

RAPPORT
sur
L'HYGIÈNE PUBLIQUE
au
CONGO BELGE
Pendant l'Année 1940
par

le Médecin en chef, Docteur L. VAN HOOFF



Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b31491480>

R A P P O R T

S U R L ' H Y G I E N E P U B L I Q U E

A U C O N G O B E L G E

.ooo ooooooooooooo oooooooooooooo.oooooooooooooooooooo

par le MEDECIN EN CHEF, DOCTEUR L. VAN HOOF

X
X X

T A B L E D E S M A T I E R E S

	<u>Pages</u>
1°- <u>SITUATION GENERALE</u>	
A.- Personnel	1
B.- Budget.....	5
C.- Gestion des hôpitaux.....	6
D.- Situation sanitaire des Européens.....	6
E.- Situation sanitaire es Indigènes.....	9
 2°- <u>EXAMEN CRITIQUE DE LA PATHOLOGIE DU CONGO BELGE EN 1940</u>	
A.- <u>Maladies pestilentiellles:</u>	
1°) Peste.....	13
2°) Fièvre jaune.....	14
3°) Cholera.....	16
4°) Variole.....	16
5°) Typhus exanthématique-Fièvres exanthématique..... et Fièvres boutonreuses.	17
 B.- <u>Maladies épidémiques:</u>	
1°) Varicelle.....	17
2°) Lénin_gite cérébro-spinale.....	18
3°) Fièvre typhoïde et paratyphoïde.....	18
4°) Dysenterie bacillaire.....	18
5°) Trachome.....	19
6°) Autres maladies épidémiques.....	19
 C.- <u>Maladies endémiques:</u>	
1°) Paludisme.....	22
2°) Fièvre bilieuse hémoglobininurique.....	24
3°) Trypanosomiase.....	24
4°) Tuberculose.....	38
5°) maladies veneriennes..	39
6°) Lian.....	43
7°) Lèpre.....	44
8°) Pneumonie, bronco-pneumonie, Pneumococcie.....	51
9°) Fièvre récurrente africaine.....	51
10°) Goître endémique.....	52
11°) Dysentérie amibienne.....	52
12°) helminthiases.....	53
13°) Bilnarzioses.....	53
14°) Filarioses.....	54
15°) Avitaminoses.....	54
16°) Rage.....	54
17°) Ulcères tropicaux.....	55
18°) Diverses autres affections.....	55

	<u>Pages</u>
D. - <u>Autres affections.</u>	
1°) Maladies mentales - Maladies nerveuses	56
2°) Tumeurs.....	56
3°) Chirurgie et radiologie.....	57
4°) Affections gynécologiques - Accouchements.....	59
 3° - <u>ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES.</u>	
1. - <u>Formations sanitaires avec contrôle médical:</u>	
A. - Fonds Reine Elisabeth pour l'assistance médicale aux indigènes (F.O.R.E.A.M.I.).....	61
B. - Croix-Rouge du Congo	61
C. - F.O.M.U.L.A.C.	62
D. - Fonds Social du Kivu.	62
E. - C.E.M.U.B.A.C.....	63
F. - Centres médicaux des Missions Nationales....	65
G. - Centres médicaux des Missions Etrangères	68
H. - Entreprises privées	70
I. - Dispensaires ruraux	71
J. - Médecins privés.....	73
K. - Protection de l'enfance	73
 4° - <u>ENSEIGNEMENT MEDICAL AUX INDIGENES.</u>	
1. - Ecole d'assistants médicaux indigènes.....	74
2. - Ecole d'infirmiers	74
3. - Ecole de gardes-sanitaires....	75
4. - Ecole d'aides-infirmiers.	75
5. - Ecole d'aides-accoucheuses indigènes....	76
 5° - <u>ETABLISSEMENTS MEDICAUX</u>	
1. - Hôpitaux et lazarets.....	77
2. - Pharmacies.....	77
3. - Laboratoires.....	78
 6° - <u>RAPPORTS D'HYGIENE</u>	
1. - Hygiène des centres, ports, villages et stations.....	81
2. - Surveillance sanitaire de la navigation aérienne.....	87
3. - Hygiène des travailleurs.....	88
4. - Situation sanitaire de la Force Publique.	97
5. - Situation sanitaire des détenus.	98
 7° - <u>ANNEXES - STATISTIQUES.</u>	100

R A P P O R T
s u r
L'HYGIENE PUBLIQUE AU CONGO BELGE
PENDANT L'ANNEE
1 9 4 0

par le Médecin en Chef, Docteur L. VAN HOOFF

x x x

1°/ SITUATION GENERALE.

A. - PERSONNEL.

Depuis septembre 1939, des mesures avaient été prises afin d'assurer les services sanitaires et médicaux essentiels de la Colonie dans le cas où la guerre aurait provoqué une réduction massive du personnel. Il a été fait appel au dévouement de tous afin que chacun accepte, en plus d'une charge déjà lourde en temps de paix, la tâche partielle ou totale des absents. Cet appel a été entendu, et malgré de grandes difficultés les services d'assistance médicale peuvent enregistrer en 1940 des résultats satisfaisants et, dans certains domaines, de réels progrès.

Situation du personnel Européens:

C a d r e o r g a n i q u e									
1 9 3 9					1 9 4 0				
	Colo- nie	Dist. Urb. Léo.	R.U.	Foréa- mi		Colo- nie	Dist. Urb. Léo.	R.U.	Foréa- mi.
Méd. dirigeants	7	-	1	2	7	-	1	2	
" laboratoire	8	-	1	-	8	-	1	-	
" hygiénistes	7	1	1	-	7	1	1	-	
" praticiens	139	-	18	16	139	-	18	16	
Pharmaciens	3	-	-	-	3	-	-	-	
Entomologiste	1	-	-	-	1	-	-	-	
Agents sanitaires	157	5	16	20	157	5	18	20	

Situation des effectifs en 1940:

	Au 1er janvier 1940				Au 31 décembre 1940				Moyenne
	Colo- nie & D.U.	R.U.	Foréa- réa- mi	Congé		Colo- nie & D.U.	R.U.	Foréa- réa- mi	Con- gé
Méd. dirigeants	6	1	2	2	7	1	1	-	9,5
" laboratoire	7	1	-	1	7	1	-	-	8.-
" hygiénistes	7	-	-	1	7	-	-	-	7.-
" praticiens	144	17	16	8	109	14	14	3	163,9
Pharmaciens	1	-	-	1	2	-	-	-	1.7
Entomologiste	1	-	-	-	1	-	-	-	1.-
Ag. sanitaires	153	15	20	15	117	10	17	3	175.-

Répartition des effectifs par Province:

	<u>Médecins</u>		<u>Agents sanitaires</u>	
	<u>1.1.1940</u>	<u>31.12.1940</u>	<u>1.1.1940</u>	<u>31.12.1940</u>
Gouvernement Général	1	1	3	3
Prov. de Léopoldville	36	31	39	29
" de Lusambo	25	23	20	12
" de Coquilhatville	31	22	26	21
" de Stanleyville	27	21	23	17
" de Coste mansville	18	11	19	16
" d' Elisabethville	26	21	23	19
Territ. du Ruanda-Urundi	19	16	15	10
FOREAMI	18	15	20	17
	-----	-----	-----	-----
	201	161	188	144

Dans les tableaux qui précèdent, le rappel sous les armes intervient a raison de 17 % environ dans la diminution des effectifs. En 1940 deux nouveaux médecins seulement, échappés de Belgique occupée, sont venus renforcer le cadre. Le mouvement de la relève a subi une profonde perturbation par suite de l'interruption des congés et de l'instauration d'un nouveau système de périodes de détente.

La moyenne des médecins en activité a atteint 163,9 (Ruanda-Urundi et Foréami inclus) contre 167,1 en 1939, et 153 en 1938. La moyenne des agents sanitaires fut de 175 contre 174,4 en 1939 et 157 en 1938.

Tableau de la répartition par Province du personnel médical privé, de Sociétés et de Missions (au 31 décembre 1940).

	:Léo.:	:Lus.:	:Coq.:	:Stan.:	:Cost.:	: E' :	Total
	:	:	:	:	:	:ville:	
Médecins de sociétés	: 13	: 9	: 1	: 20	: 19	: 19	: 81
Med. Missions étrangères	: 7	: 4	: 6	: 4	: 1	: 5	: 27
Med. Missions Nationales	: 2	: 3	: 4	: 4	: -	: 1	: 14
Medecins de la FOMULAC	: 3	: -	: -	: -	: 1	: -	: 4
Med. Fonds Social du Kivu	: -	: -	: -	: -	: -	: -	: -
Medecins CEMUBAC	: -	: -	: -	: 1	: -	: -	: 1
Med. Croix-Rouge du Congo	: -	: -	: 1	: 2	: -	: -	: 3
Médecins privés ou colons	: 1	: 1	: 3	: 2	: 1	: 3	: 11
Dentistes	: 4	: 2	: -	: -	: 2	: 2	: 10
Pharmaciens	: 4	: 1	: 1	: 2	: 1	: 3	: 12
Agents sanitaires:	:	:	:	:	:	:	:
de Sociétés	: 4	: 9	: -	: 19	: 7	: 6	: 45
de Croix-Rouge du Congo	: 2	: -	: -	: 5	: -	: -	: 7
des Miss. étrangères	: 26	: 1	: 2	: 21	: 1	: 4	: 55
de FOMULAC	: 2	: -	: -	: -	: 2	: -	: 4
de CEMUBAC	: -	: -	: -	: 2	: -	: -	: 2
du Fond Social du Kivu:	: -	: -	: -	: -	: -	: 1	: 1
de privés ou colons	: -	: -	: 1	: -	: -	: -	: 1

Médecins, dentistes et agents sanitaires agréés ou subsidiés pour soigner les ayants-droit européens et indigènes de la Colonie:

	<u>Médecins</u>	<u>Dentistes</u>	<u>Agents sanitaires</u>
Province de Léopoldville	7	1	9
" de Lusambo	7	2	-
" de Coquilhatville	6	-	1
" de Stanleyville	7	-	3
" de Costermansville	2	-	1
" d' Elisabethville	19	-	6
	-----	-----	-----
	48	3	20

- 2 -

Infirmières européennes religieuses et laïques, engagées ou agréées par le Gouvernement :

Provinces	Infirmières religieuses engagées par convention pr. le Service hospitalier.	Infirmières religieuses des miss. nationales agréées pr. desservir les dispensaires.	Infirmières laïques des Missions nationales.
Léopoldville	59	36	-
Lusambo	10	18	-
Coquilhatville	19	23	-
Stanleyville	22	36	-
Costermansville	7	1	-
Elisabethville	35	18	1
	152	132	1

Principaux objectifs de l'activité médicale en 1940:

1) Il ne faut pas perdre de vue que le personnel du service médical doit fournir la totalité des cadres européens et indigènes du Service de Santé de la Force Publique. Le Service Médical assure en outre l'équipement de toutes les formations sanitaires militaires en matériel scientifique et technique et en médicaments. Ces obligations ont pu être tenues, parce que depuis longtemps elles avaient fait l'objet d'une préparation, notamment par l'achat de stocks importants de produits, de médicaments, d'instruments et accessoires, pendant que l'on étudiait le plan d'une activité médicale soutenue malgré la réduction du personnel et la parcimonie forcée du matériel.

Dès le 10 mai ce plan fut mis à exécution. Il avait été conçu pour que le service put "tenir" pendant 6 mois à un an en supposant qu'il ne reçoive aucune aide extérieure. En conséquence, dès que les communications avec la Belgique furent définitivement compromises, le ravitaillement auprès des pays alliés ou neutres a été entrepris. Il se heurta à des grosses difficultés, et il fut décidé de tirer parti au maximum des ressources locales. Par l'initiative du service médical on a fabriqué sur place des vaccins, des sérums, des alcaloïdes du quinquina du mobilier et du matériel chirurgical, des tentes d'hospitalisation, des lits d'hôpital, des appareils divers de mesure et de dosage, etc...

Au cours de 1940, il fut même possible de constituer en marge du service de santé de l'armée un hôpital de campagne d'une capacité de 200 lits pour soldats indigènes et 20 lits pour blessés européens et de le mettre à la disposition de nos alliés britanniques au Kenya. Cet hôpital complet, tant au point de vue du personnel que du matériel et des moyens de transport, comporte en outre un avion sanitaire pouvant transporter 10 blessés. Il a rendu les plus grands services.

2) Dans le plan d'activité réduite par suite de la guerre, il a été décidé de ne relâcher en aucune manière la police sanitaire tant maritime que terrestre ou aérienne ainsi que la défense contre les grands fléaux pestilentiels. L'étude de l'endémicité de la fièvre jaune a été étendue et a bénéficié de la collaboration directe de quelques membres de la Fondation Rockefeller.

3) L'enseignement médical a reçu une orientation nouvelle. Pour combler les vides créés par les événements de la guerre, il ne suffit plus d'accentuer la formation d'auxiliaires indigènes. Il a été décidé de former des infirmières-ambulancières européennes, et à cet appel le service médical a organisé des cours dans plusieurs centres. Le programme de cet enseignement a été élevé au niveau que permettait le temps dont on disposait. Il est surtout pratique; Les écoles ont été placées sous l'égide de la Croix-Rouge du Congo.

Il fut nécessaire de substituer aux cours donnés à l'Institut Prince Léopold d'Anvers un stage théorique et pratique prolongé au laboratoire et dans les hôpitaux de l'Institut Princesse Astrid. A la fin de ce stage, une autorisation provisoire d'exercer leur profession est accordée aux médecins.

Dans le même ordre d'idées, des stages de perfectionnement furent imposés à des infirmières qui n'avaient pu fréquenter une Ecole de Médecine Tropicale et désiraient néanmoins prêter leurs services.

Enfin, le problème a été posé de constituer dans la Colonie un jury central habilité pour conférer le diplôme de docteur en médecine à des étudiants des derniers doctorats ayant accompli les stages légaux pratiques.

4) Dans plusieurs domaines, le service médical de la Colonie a repris les charges du service médical du Ministère des Colonies. Citons entre autres la tenue des dossiers sanitaires du personnel, les licences d'importation de produits pharmaceutiques, l'exécution des conventions avec les sociétés pharmaceutiques.

5) Il ne faut pas que la guerre et ses conséquences économiques paralysent l'effort du service médical dans le domaine des œuvres sociales et de l'hygiène. Aussi des crédits ont été demandés et obtenus pour subventionner les institutions qui s'adressent à la mère et à l'enfant indigènes. Le problème de l'alimentation continue à recevoir la collaboration de spécialistes. Une ordonnance du Gouverneur Général applique à toutes les communautés indigènes les prescriptions élémentaires de l'hygiène rurale. Aucune restriction n'a été apportée aux services d'hygiène urbaine. L'hygiène et la sécurité des travailleurs fait l'objet d'une nouvelle ordonnance dont les prescriptions sont le fruit d'une longue expérience pratique. Les grandes missions médicales d'assistance aux indigènes ont pu, malgré la réduction du personnel et les difficultés d'approvisionnement accomplir très honorablement leur programme.

Personnel auxiliaire indigène du Service Médical:

Personnel auxiliaire indigène	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E'ville	Total
Assistants & infirmiers (statut)	36	22	23	61	20	62	224
Infirmiers à l'essai (contrat)	-	3	-	-	3	-	6
Gardes sanitaires	5	-	3	16	2	13	39
Aides accoucheuses	15	-	-	-	4	8	27

Personnel au service des Missions rétribué par l'Etat :

Assistants et infirmiers	-	-	1	3	14	-
Accoucheuses	16	-	-	1	-	-
Aides infirmiers	20	-	-	16	-	-

D'autre part, 7 gardes sanitaires sont attachés au service de l'hygiène du District Urbain et 21 assistants et infirmiers au Foréami.

Il y a en outre 41 aides-accoucheuses non diplômées dont 14 dans la province de Coquilhatville, 4 dans la province de Lusambo, 9 dans la province de Stanleyville et 14 au Foréami ainsi que 1.681 aides-infirmiers se répartissant comme suit:

Province de Léopoldville	283
" " Lusambo	210
" " Coquilhatville	183 dont 122 sans certificat
" " Stanleyville	398
" " Coquilhatville	190
" d'Elisabethville	100
FOREAMI	317 dont 94 élèves

	1 681

- Hôpitaux de l'Etat, pour Européens
- ⊕ Hôpitaux de Missions Religieuses et d'organismes philanthropiques, pour Européens
- Hôpitaux d'entreprises privées, pour Européens
- Hôpitaux de l'Etat, pour indigènes
- ⊞ Hôpitaux de Missions Religieuses et d'organismes philanthropiques, pour indigènes
- Hôpitaux d'entreprises privées, pour indigènes



CONGO BELGE Organisation hospitalière 1940.

Echelle: 1/8.000.000

B.- B U D G E T

Ci-après la récapitulation des budgets des exercices précédents. En regard des crédits accordés se trouve le relevé des dépenses réellement faites.

Années	: Crédits inscrits au budget:		Dépenses réellement faites	
	: Colonie (R.U. excepté).	: D.U. de Léopoldville	: Colonie (R.U. excepté)	: D.U. Léopoldville.
1927	: 50.025.050	:	: 38.146.266.48:	:
1928	: 73.199.783	:	: 56.797.395.61:	:
1929	: 7.284.197	:	: 68.597.621.54:	:
1930	: 95.177.557	: 892.911	: 81.133.757.62:	420.438.15
1931	: 9.433.31	: 851.094	: 75.777.293.74:	491.393.77
1932	: 75.244.095	: 851.812	: 59.376.060.71:	657.068.04
1933	: 65.484.218	: 614.957	: 5.878.312.54:	606.973.70
1934	: 59.786.529	: 88.825	: 52.675.698.42:	799.297.43
1935	: 60.866.417	: 940.290	: 53.095.662.98:	772.374.43
1936	: 58.271.166	: 848.336	: 56.175.167.61:	794.132.39
1937	: 61.375.218	: 841.975	: 60.31.000.00:	801.803.28
1938	: 69.761.000	: 871.790	: 60.518.000.00:	828.000.00
1939	: 73.527.500	: 1.040.711	: 70.977.752.29:	876.651.07
1940	: 76.759.300	: 1.011.600	: -	-

N.B. Colonie (R.U. excepté): 1927 à 1935: résultats définitifs
1936: Compte arrêté, non vérifié par la Cour des Comptes
1937 à 1940: Comptes provisoires.

D.U. Léopoldville: 1930 à 1935: résultats définitifs
1936: Compte arrêté, non vérifié par la Cour des Comptes.
1937 à 1940: Comptes provisoires.

F O R E A M I

Années	: BUDGET ORDINAIRE		: BUDGET EXTRAORDINAIRE	
	: Crédits	: Dépenses	: Crédits nouveaux accordés chaque année pr. une période de 3 ans	: Dépenses réelles de l'année
1931	: 3.565.400.00	: 2.344.900.50	: 1.434.599.60	: 279.617.45
1932	: 7.627.913.45	: 5.067.109.74	: 561.168.00	: 480.470.46
1933	: 9.330.243.54	: 7.371.350.96	: 892.055.00	: 38.732.07
1934	: 10.369.596.43	: 9.280.559.06	: 1.020.700.00	: 693.619.58
1935	: 11.279.928.63	: 8.480.220.69	: 1.878.044.50	: 802.301.18
1936	: 9.267.010.32	: 7.819.167.99	: 4.000.00	: 334.766.89
1937	: 7.600.000.00	: 7.013.756.44	: 4.000.00	: -
1938	: 8.850.000.00	: 7.100.000.00	: 604.212.00	: -
1939	: 6.672.000.00	: 6.000.000.00	: 280.000.00	: 280.000.00
1940	: 6.686.947.00	: 6.000.000.00	: 264.053.00	: 264.053.00

-) Chiffres qui seront fournis dans un Rapport ultérieur.
-) Les chiffres de la seconde colonne sont provisoires. Les chiffres de la 3e colonne pour 1937 et 1938, seront fournis après la guerre.
-) Les chiffres de la seconde et de la 4e colonne sont des chiffres provisoires.
-) Tous les chiffres sont provisoires.

C.- GESTION DES HOPITAUX.

Conséque ce inévitable de la guerre les frais de gestion des hôpitaux sont en augmentation. Cette augmentation peut cependant être inapparente dans des hôpitaux pour Européens où le prix de la journée d'hospitalisation est en baisse uniquement par suite d'une répartition sur un plus grand nombre de malades. A noter que d'une manière générale le nombre des hospitalisés, blancs et noirs, a cru dans de fortes proportions.

Prix de la journée d'hospitalisation dans les hopitaux pour:

	<u>Européens</u>		
	<u>En 1938</u>	<u>En 1939</u>	<u>En 1940</u>
Léopoldville	69.18	60.11	61.74
Boma	173.54	157.99	103.88
Matadi	-	-	93.40
Coquilhatville	78.81	100.82	73.07
Stanleyville	52.34	44.26	49.36
Costermansville	159.44	156.90	102.15
Elisabethville	48.28	49.12	37.81
Albertville	90.73	97.27	78.82

Hôpitaux pour indigènes:

	<u>En 1938</u>	<u>En 1939</u>	<u>En 1940</u>
Léopoldville-Est	7.69	7.64	7.79
Léopoldville-Ouest	5.12	5.54	6.01
Boma	7.00	7.77	10.28
Kinkanda (Matadi)	6.67	7.39	8.83
Iusambo	7.10	10.00	10.00
Coquilhatville	7.87	10.00	11.36
Stanleyville	7.02	5.44	5.15
Costermansville	10.79	7.11	7.10
Elisabethville	11.07	10.53	10.17
Albertville	10.45	9.49	12.53

D.- SITUATION SANITAIRE DES EUROPEENS

Les statistiques de morbidité et de mortalité des Européens acquerra une valeur beaucoup plus grande par le fait que le sort de ceux qui auparavant se rapatriaient pour raison de santé sera désormais connu. L'année 1940 n'apporte cependant pas encore un élément définitif de comparaison.

<u>Années</u>	<u>Population</u>	<u>Décès</u>	<u>Mortalité</u>
1930	25.179	308	11,23
1931	22.482	261	11,61
1932	18.721	197	10,52
1933	17.588	171	9,72
1934	17.845	135	7,56
1935	18.683	143	7,97
1936	20.103	170	8,45
1937	23.091	167	7,23
1938	25.209	190	7,53
1939	27.791	201	7,23
1940	29.735	215	7,26

Répartition des décès suivant l'âge :

	1 9 3 8				1 9 3 9				1 9 4 0		
	Nom-	Décès	o/oo		Nom-	Décès	o/oo		Nom-	Décès	o/oo
	bre				bre				bre		
Mort-nés	-	8	-		22				25		
0 à 1 an	347	43	124.-	-	35				720	47	65.27
1 à 7 ans	2.067	11	5.32		8				2.765	10	3.62
7 à 15 ans	1.588	3	1.89		4				2.231	1	0.45
15 à 20 ans	639	0	-		2				1.014	1	.99
20 et plus	20.568	125	6.08		130				23.005	132	5.74
	25.209	190	7.53		27.791	201	7.23		29.35	216	7.26

Il y a eu 767 naissances, soit un excédent de 551 sur les décès; d'autre part, 14 naissances d'enfants mulâtres reconnus par le père, ont également été enregistrées.

Comparaison des chiffres de natalité au Congo Belge avec la proportion féminine nubile de la population européenne (missionnaires exclus):

1930	5.923	femmes	pour	14.741	hommes	=	40 %	-	612	naissances
1931	5.355	"	"	12.518	"	=	42 %	-	646	"
1932	4.388	"	"	9.961	"	=	44 %	-	500	"
1933	4.008	"	"	9.012	"	=	44 %	-	413	"
1934	4.132	"	"	8.874	"	=	46 %	-	422	"
1935	4.357	"	"	9.094	"	=	47 %	-	372	"
1936	4.702	"	"	9.641	"	=	48 %	-	414	"
1937	5.364	"	"	11.241	"	=	47 %	-	414	"
1938	6.062	"	"	11.908	"	=	51 %	-	527	"
1939	-	"	"	-	"	=	-	-	614	"
1940	11.989	"	"	17.746	"	=	61 %	-	767	"

(1) Les chiffres pour 1939 ne pourront être fournis avec exactitude que dans un Rapport ultérieur.

Causes des décès.

Nous connaissons la cause de 199 décès sur les 216 survenus en 1940, soit 92 %.

22 décès sont dus à des affections exclusivement tropicales:

Fièvre jaune
Paludisme et ses complications
soit 11 % des décès de cause connue.

Les autres décès dû à :

Bilharziose.....	1
Affections cardiaques..	19
Affections pulmonaires (tuberculose exclue).....	13
Affections gastro-intestinales.....	13
Affections gynécologiques et obstétricales.....	3
Affections renales..	4
Aliénation mentale..	1
Congestion cérébrale, hémorragie..	4
Encéphalite aiguë...	1
Tumeurs malignes..	15
Tuberculose.....	6
Septicémie, pyohémie ..	5
Convulsions.....	3
Appendicite.....	5
Péritonite.....	3
Pancreatite hémorragique aiguë.....	1
Fièvre indéterminée...	1
Erysypèle chirurgical..	1
Mastoidite..	1
Fièvre typhoïde...	1
Diabète.....	2
Syndrome purpurique...	1
Lithiase biliaire..	1

Hépatite (non tropicale).....	1
Cirrhose du foie	1
Embolie.....	3
Cachexie.....	1
Morts violentes, accidents.....	28
Prématurés, athreps ques malformations.....	13
Mort-nés .	25

Rapatriement pour raison de santé.

18 fonctionnaires et agents de la Colonie ont été rapatriés ou envoyés en Afrique du Sud pour raisons de santé, soit :

Trouble mentaux	1
Affection médullaire.....	1
Tuberculose.	7
Neurasthénie... ..	2
Affection cardiaque.....	1
Hypertension essentielle.....	1
Albuminurie. . . .	1
Anémie et bronchite chronique.....	1
Tumeur prostate . . .	1
Affection rénale.....	1
Affection intestinale.....	1

Morbidité et Mortalité

Les medecin d Gouvernement ont soigné :

<u>Années</u>	<u>Cas de maladies</u>	<u>Décès</u>	<u>o/o</u>
1930	17.524	111	0,63
1931	16.709	111	0,66
1932	16.291	92	0,56
1933	12.667	83	0,65
1934	13.059	74	0,57
1935	14.088	65	0,46
1936	17.497	84	0,48
1937	17.063	91	0,53
1938	20.712	109	0,52
1939	23.982	108	0,45
1940	25.450	121	0,47

Les chiffres de 1940 se répartissent comme suit :

	<u>Malades</u>	<u>Décès</u>	<u>o/o</u>
Province de Léopoldville	6.683	34	0,51
" " Lusambo	2.319	10	0,43
" " Coquilhatville	3.113	12	0,38
" " Stanle ville	3.499	18	0,51
" " Costermansville	1.930	2	0,10
" d' Elisabethville	7.906	45	0,57
	25.450	121	0,47

Hospitalisation

Les statistiques du Gouvernement renseignent :

<u>Années</u>	<u>Malades</u>	<u>Décès</u>	<u>o/o.</u>
1930	2.529	55	2,2
19 1	2.733	73	2,7
1932	2.446	50	2,-
1933	2.115	55	2,6
1934	2.299	57	2,5
1935	2.575	51	2,-
1936	2.931	48	1,6
1937	2.921	55	1,8
1938	3.655	79	2,1
1939	4.350	79	1,8
1940	4.849	82	1,7

E.- SITUATION SANITAIRE DES INDIGENES.

Indigènes traités dans les formations sanitaires du Gouvernement (Foréami inclus) :

<u>Années</u>	<u>Indigènes traités</u>	<u>Décès</u>	<u>o/o</u>
1930	412.846	4.719	,14
1931	515.744	4.280	0,83
1932	519.249	4.015	, 7
1933	580. 50	5.127	0,88
1934	700.090	5.026	0,72
1935	820.562	5.511	0,67
1936	921.601	6.330	0,69
1937	933.856	6.005	0,64
1938	1.289.406	6.702	0,52
1939	1.200.473	6.559	0,55
1940	1.206.604	6.502	0,54

Le Foréami intervient dans ces chiffres pour :

1931	137.477	252	0,18
19 2	138.059	443	0,32
1933	166.859	356	0,81
1934	224. 40	1.485	0,66
1935	224.135	1.779	0,79
1936	217.822	2.060	0,95
1937	258.834	1.690	0,65
1938	395.706	1.772	0,45
1939	396.122	1.459	0,37
1940	472.925	2.012	0,42

De plus, les services itinérants du Gouvernement, les Missions religieuses et les organismes philanthropiques ont soigné en 1940 (Foréami non compris, ces cas étant déjà repris dans les statistiques ci-dessus):

43.893	cas	de trypanosomiase
202.512	" "	pian
65.505	" "	lepre
61.0 8	" "	syphilis
1.899	" "	tuberculose

HOSPITALISATION

<u>Années</u>	<u>Malades</u>	<u>Décès</u>	<u>o/o</u>
1930	49.517	2.948	5,95
1931	3 .489	2.749	6,96
1932	35.492	2.401	6,76
1933	51.117	3.067	6,7
1934	58.460	3.373	5,77
1935	70.603	5.402	4,82
1936	85.279	3.6 9	4,24
1937	52. 03	3.253	6,17
1938	60. 87	3.740	6,16
1939	60.410	3.494	5,78
1940	67.596	3.515	5,20

D E M O R A P H E :

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

a) District Urbain de Leopoldville (Centre extra-coutumier) -
Camps militaires exclus.

Années	Population	Nai sanc		Décès		Excédents	
		Nombre	/oo	Nombre	/o	Naissances	Décès
192	43.322	380	8,8	930	21,5		550
1930	36.767	356	9,7	14	24,9	-	558
1931	33.210	37	1,4	679	20,4		01
1932	27.246	354	3,-	293	10 8	51	-
193	25.787	699	27,1	327	12,7	72	-
1934	23.891	4 4	8,6	281	1,8	163	-
193	24.649	479	19,4	295	12,0	184	-
193	28.704	606	21 1	320	11,1	86	-
1 7	31.748	7 2	24.9	669	21,1	123	-
1938	37.764	830	2,-	517	3 7	313	-
193	41.511	1.	2 ,1	454	10,7	549	-
19 0	44.493	1.359	30,5	454	10.2	905	-

De plus, il y a eu en 1 39, 261 décès et 84 naissances parmi les indigènes n'appartenant pas la population urbaine (de passage à Léopoldville ou n'y rés dant que provisoirement

Rapport sexe dans les deux centre de Léopoldville:

Léopoldville-Est: $\frac{F}{H} = 0,66$

Leopoldville-Ouest $\frac{F}{H} = 0,68$

Rapport hommes, femmes et enfants:

Léopoldville-Est: $\frac{E}{F + H} = ,38$

Léopoldville-Ouest $\frac{E}{F + H} = 0,35$

b) FOREAMI

Les statistiques démographiques d'une grande partie du district du Kwang figurent dans le rapport annuel du Foréami.

c) Autres districts de la Province:

Régions	Hommes	Femmes	Enfants	Total	Naissances	Décès
					o/oo	o/oo
Mayumbe, Bas-Fleuv						
et Seke-Banza	42.884	57.780	92.908	93.572	32	20
Cataractes	31.205	29.710	51.236	112.151	34	14
Kingian	7.2 0	8.945	15.602	31.927	52	32
Kwango-Ouest	29.9 2	4 .399	70.055	140.416	43,4	29,6
Kibunzi	3.475	5.100	9.048	17.623	51	19
Oshwa (en partie)	2.419	2.802	4.355	9.581	17	16

PROVINCE DE LUSAMBO.

Continuant l'examen des populations du Nord de la Province (Lodja) dont la pathologie est la plus chargée, le service médical établit le tableau comparatif suivant:

R a c e	:Années	:Hommes	:Femmes	:Enfants:	o/oo : :Naissan: :-ces	o/oo Décès
Babindji	: 1937	: 2.544:	: 2.717:	: 4.812:	: 49	: 27
Dimbelenge	: 1940	: 5.809:	: 6.675:	: 12.570:	: 43	: 30
Basongomeno	: 1937	: 9.181:	: 8.701:	: 12.778:	: 34	: 18
Kole et	: 1940	: 10.707:	: 10.615:	: 16.864:	: 27	: 27
Batetela/assimilés	: 1937	: 23.755:	: 24.565:	: 29.225:	: 37	: 20
Lodja	: 1940	: 18.180:	: 20.341:	: 27.052:	: 31	: 10
Bahamba	: 1937	: 4.404:	: 4.681:	: 3.666:	: 19	: 24
(Lomela)	: 1940	: 5.446:	: 5.626:	: 5.142:	: 26	: 20
Bakela	: 1937	: 4.020:	: 5.204:	: 1.471:	: 10,8	: 20,7
(Lomela)	: 1940	: 3.153:	: 3.051:	: 1.350:	: 11,-	: 40

Chez les Bakela, comme chez les autres indigènes où la dénatalité est frappante, le service médical accuse beaucoup plus les maladies vénériennes, (dont la blennorragie presque générale) que la sous-alimentation, comme cause essentielle et sans doute passagère.

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

Quelques statistiques partielles confirment la situation favorable du nord de la Province (Banzville, Gemena, Libenge) et l'état alarmant de la Tshuapa (Befale, Bongandanga).

Une enquête sur l'alimentation est en cours. La prépondérance du manioc dans le régime des noirs, dès leur enfance, a été accusée d'agir par intoxication lente et profonde sur la croissance et l'évolution des organes reproducteurs. Mais on ne peut nier l'importance des maladies vénériennes si abondamment répandues et de la dissolution des sociétés primitives indigènes non remplacées par de nouvelles doctrines.

PROVINCE DE STANLEYVILLE.

Dans les rapports précédents, la situation stationnaire et même critique des populations de l'Uele a été exposée. Elle est inchangée. Dans le Nepoko, une amélioration sensible s'est manifestée à la suite de la lutte contre l'endémie vénérienne et le relèvement économique des sociétés indigènes.

Voici maintenant l'aspect démographique d'une petite communauté de l'Est de la Province :

Dans le sous-secteur de Fataki les naissances au nombre de 4.697 représentent 38 % de la population. Pour les dernières années il y eut dans la région entière 188 naissances annuelles pour 1.000 femmes adultes et à Fataki 209/1000 F/A. Par contre la mortalité générale va de 4,8 à 24,8 o/oo et la mortalité infantile serait à Fataki de 12,5 %. Sur 1.000 femmes adultes recensées par les médecins, les grossesses annuelles sont de 9,1 % à Fataki et 11,1 % à Niarenbo. A noter que la syphilis et la blennorragie sont loin d'être exceptionnelles (syphilis: 0,3 à 1 %; blennorragie: au moins 3 %).

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE1) Région Beni-Lubero.

164 vieillards hommes, 198 vieillards femmes, 1.252 hommes, 1.555 femmes.

1.590 garçons et 1.519 filles. Le rapport $\frac{\text{enfants}}{\text{femmes}} = 1,99$. Le rap-

port $\frac{\text{naissances}}{\text{femmes} \times 100} = 18,19 \%$. L'indice de stérilité = 1,80 %. Avortements rares:

7 pour un an dans le groupement étudié. Mortinatalité: 6,4 pour cent naissances. Indice de survivance = + 14,54 o/oo. Mortalité infantile 21,89 o/oo.

2) Région Tanganika-Ruzizi.

2.487 V./7.874 H./8.622 F.

6.365 garçons, 5.858 filles. Le rapport $\frac{\text{enfants}}{\text{femmes}} = 1,19$. Le rapport

$\frac{\text{naissances}}{100 \text{ femmes}} = 14,85$. Indice de stérilité = 2,4 %. Avortements plus nom-

breux, soit 104 pour 10.216 femmes = 10,1 o/oo annuel, Mortinatalité = 3,1 pour 100 naissances. Indice de survivance + 11,1 o/oo mortalité infantile = 16,2 o/oo.

3) Région Rutshuru-Masisi.

548 vieillards hommes, 541 vieilles femmes, 1.435 hommes, 1.845 femmes.

1.917 garçons, 1.778 filles. Le rapport $\frac{\text{naissances}}{100 \text{ femmes}} = 22,9$. Le

rapport $\frac{\text{enfants}}{\text{femmes}} = 1,74$. L'indice de stérilité est de 3,2 %. Il y a eu

6,6 avortements pour 1000 grossesses. Mortinatalité = 1,4 %. Indice de survivance = 18,9 o/oo. Mortalité infantile = 9,3 o/oo.

4) Chez les Matapa, Maniema (Kindu)

1.098 vieillards hommes, 1.273 vieilles femmes, 1.968 hommes, 3.775 femmes, 1.261 garçons, 977 filles et 152 nourrissons. Rapport $\frac{\text{enfants}}{\text{femmes}} =$

0,47. Rapport $\frac{\text{naissances}}{100 \text{ femmes}} = 4,02$. Indice de survivance = 3,7 o/oo.

2°.- EXAMEN CRITIQUE DE LA P. HOLOGIE DU CONGO BELGE EN 1940

A.- MALADIES PESTILENTIELLES.

1°/ P E S T E.

Cas rapportés par tous les services médicaux (officiels ou non)

a) Foyer du Lac Albert. (statistiques mensuelles depuis 1928):

Mois	:1928:	:1929:	:1930:	:1931:	:1932:	:1933:	:1934:	:1935:	:1936:	:1937:	:1938:	:1939:	:1940
Janvier	-	8	-	-	1	-	-	8	-	-	-	-	-
Février	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Mars	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	10	2	1
Avril	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	7	1
Mai	-	2	1	-	2	-	-	-	1	-	1	14	4
Juin	-	10	4	1	1	-	3	1	-	-	3	1	3
Juillet	-	21	2	-	-	-	3	4	-	-	2	2	3
Août	-	4	7	-	-	-	1	2	-	-	1	6	2
Septembre	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	12	-
Octobre	-	-	-	-	-	-	-	1	2	4	1	14	4
Novembre	1	2	2	-	-	-	12	-	-	-	-	3	-
Décembre	3	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	3	1
	6	54	16	3	5	1	20	19	3	6	19	65	20

Il y a eu en réalité 29 cas déclarés au service épidémiologique mais seulement 20 qui ont été confirmés par l'isolement du bacille de Yersin. Quatre petits foyers ont été en activité, et il est à craindre que la zone endémique ne se soit étendue à l'est de la rivière Nizi.

On a observé 9 fois la peste bubonique, 10 fois la peste septicémique et 1 fois la peste pulmonaire. Il est à remarquer que pour 16 de ces décès le diagnostic a été confirmé par la viscérotomie suivie d'inoculation au cobaye. Le traitement par les sulfanilamides a été décevant.

Les recherches sur la peste murine ont fait isoler 70 souches de bacilles de Yersin, 31 ont été isolées à partir de moelles fémorales de 165.275 rats tués et 35 par inoculation au cobaye d'organe de rats crevés.

L'examen systématique des puces a aussi permis d'isoler 5 souches de peste. La technique suivie a été la conservation des puces en liquide de Broquet, par groupes de villages où les puces sont capturées et par espèce pulicidienne X.brasiliensis, Dinopasyllus et Ctenophtalmus ont été reconnus infectés.

La vaccination par le vaccin de Haffkine a cédé le pas à la méthode de Girard. Une expérience démonstrative sur cobayes a prouvé à la fois l'innocuité de la méthode et son efficacité. Depuis, le laboratoire de la peste à Blukwa a préparé le vaccin à germes vivants et vacciné 45.415 indigènes, sans incident. Il est encore trop tôt pour apprécier l'efficacité de ce vaccin E.V. pour nos indigènes.

La lutte contre les rats compte à son actif 254.048 captures. L'indice murin (rat) est de 1,39.
hutte

L'épucage a permis l'examen de 21.920 puces. L'indice puces/rats est de 0,14, mais en dessous de la réalité à cause de la précarité des techniques. Lorsque l'épucage est fait en bonnes conditions, cet indice s'élève à 1,24 au minimum.

b) Foyer du Lac Edouard.

1938	7 cas	7 décès	
1939	2 "	2 "	
1940	10 "	7 "	plus 2 suspects dont 1 décès.

Voici la troisième année d'activité de ce petit foyer situé aux confins des territoires de Beni et de Lubero. Les cas de peste survenus en 1940 ont été sporadiques. Le premier est remarquablement bénin et guérit par la sulfanilamide; cependant l'isolement du bacille de Yersin sur cobaye ne laisse aucun doute sur le diagnostic. Les neuf suivants ne sont reconnus qu'après la mort et confirmés par les recherches bactériologiques.

La surveillance de la faune murine fait reconnaître la peste en de nombreux villages. 53 puces infectieuses ont été recoltées. Les rats en cause sont notamment Oenomys bacchante, Arvicanthus niloticus, Lemniscomys striatus massaïc, Otomys tropicale, Dasymys lukus, Rattus rattus Mastomys coucha var. Ugandae. Il est à remarquer que Rattus rattus qui intervient au Lac Edouard n'a pas encore été repéré dans le foyer du Lac Albert. Ce Rattus rattus comprend de nombreuses sous espèces plus ou moins mélangées, appelée souvent du nom indigène luganda: "Kidjabi".

Parmi les puces capturees, X. brasiliensis et Leptopsylla forment l'immense majorité. 5.233 exemplaires ont été déterminés et examinés.

Au laboratoire de la peste à Lubero, on a fabriqué le vaccin E.V. de Girard nécessaire à la vaccination des régions infectées. Cette campagne vaccinale continue.

2°/ FIEVRE JAUNE.

(Cas rapportés par tous les services médicaux, officiels ou non).

Deux cas mortels de fièvre jaune ont été relevés pendant l'année.

Rappelons brièvement sur ce sujet les observations antérieures faites au Congo Belge.

La fièvre jaune fut diagnostiquée pour la première fois en 1912, mais il s'agissait de passagers à bord d'un paquebot ancré à Matadi et provenant du Sénégal.

En 1917 quelques 6 ou 7 cas survinrent à Matadi dans la population Européenne. Le diagnostic ne put cependant être établi avec certitude que pour un seul cas mortel dont le foie fut examiné par le laboratoire de Léopoldville. Il est admettant comme probable que cette légère atteinte de typhus amaril avait été causée par l'importation de virus de la côte occidentale par un navire infecté.

En 1927-28 on accusa également l'importation par le même véhicule lorsque simultanément la fièvre jaune apparut à bord de paquebots et dans la ville de Matadi. Une vingtaine de cas avérés furent observés parmi les Européens et un nombre comparable parmi les indigènes. La fièvre jaune se manifesta également à Bombo par au moins un cas suspect européen.

En 1937, un foie amaril positif fut déclaré comme trouvaille d'autopsie à Bondo.

Depuis cette date jusqu'en 1940, aucun malade ni suspect ne fut déclaré dans toute l'étendue de la Colonie. Après l'épisode de 1927-28 de grands travaux d'assainissement furent entrepris dans toutes les agglomérations considérées comme menacées, surtout par l'importation de virus, car la conviction du service médical était que les faits ci-dessus exposés n'avaient pu laisser après eux une endémicité résiduelle susceptible de raviver un foyer. La lutte intense contre les stégomyes et l'établissement d'une législation sanitaire instaurant à la fois l'assainissement de l'intérieur et la défense sanitaire des frontières parurent être les mesures indispensables.

En 1932 l'occasion se présenta de faire une enquête par le test de sero-protection sur l'endémicité amarile dans les principales agglomérations de la Colonie, grâce à l'appui de la Fondation Rockefeller dont un laboratoire poursuivait à Lagos des recherches diverses sur la fièvre jaune. Le résultat inattendu de cette enquête fut que des taux plus ou moins élevés de tests positifs furent trouvés, non seulement sur le Bas-Fleuve précédemment touché par la maladie, mais dans le centre, le nord et l'Ouest du Congo Belge où même aucun souvenir d'une pareille affection n'avait été conservé. Des médecins purent même concevoir un certain scepticisme sur la valeur du test.

En 1935 on procéda à l'épreuve suivante: un grand nombre d'indigènes dont le test avait été négatif en 1932-1933 furent retrouvés grâce à une identification précise. Le test fut recommencé et mit en évidence 6 % de nouveaux positifs qui n'avaient cependant fait aucune maladie sérieuse.

Il fallait conclure à la survivance d'une épidémie dont la latence s'explique par la bénignité des atteintes, où le vecteur est, soit la stégomyie, soit un autre hôte, et dont le virus trouve en plus de l'homme un réservoir dans lequel il persiste longtemps.

Dans la suite, des cas avérés et suspects, généralement isolés, furent observés en plusieurs endroits de l'Afrique Equatoriale Française et du Soudan-Anglo-Egyptien, plus ou moins proches de notre frontière, et, enfin, en 1937, après une petite épidémie d'une affection ictérique à Bongo, un foie fut déclaré amaril après l'autopsie.

Dans le rapport des années précédentes il a été fait mention des mesures générales prises contre la fièvre jaune considérée maintenant comme danger à la fois extérieur et intérieur. Parmi ces mesures, c'est la viscérotomie qui a permis de déceler les deux cas survenus en 1940. Voici quelques notes à leur sujet:

En mai 1940, une européenne meurt à Inongo (Lac Léopold II). Conformément aux instructions, et bien que le diagnostic de probabilité soit "paludisme" le foie est prélevé et trouvé positif. Comme seuls symptômes aberrants; hématémèses et ictère très discret. Autour de ce décès les tests des Européennes qui habitent dans la même institution (couvent) sont négatifs, ceux des indigènes, serviteurs, élèves, sont positifs à raison de 33 % pour les adultes. La malade ne peut cependant s'être infectée hors du couvent qu'elle n'a pas quitté. L'origine de l'infection est obscure.

En novembre 1940, un Européen est décédé à Yatolema (région de Opala, Sud de Stanleyville). On observa également des hématémèses et un ictère à peine perceptible. Foie positif. L'enquête montre que l'Européen a voyagé entre le fleuve et sa résidence pendant la période où il a contracté sa maladie; les tests dans son entourage immédiat sont négatifs, mais parmi la population voisine ils s'élèvent à 26 % chez les adultes.

Dans ces deux cas, l'absence de tests positifs chez les enfants noirs du voisinage rend l'étiologie encore plus obscure.

Notons enfin que la section d'études sur la fièvre jaune installée au laboratoire de Stanleyville a déployé en 1940 une grande activité et a bénéficié de la collaboration directe de plusieurs membres de la Fondation Rockefeller. Un aperçu sera donné au 5^o - 3 du présent rapport (Laboratoires).

3°/ C H O L E R A

Ré a n t .

4°/ V A R I O L E (Variole major et minor)

Cas rapportés par tous les services médicaux, officiels ou non)

Européens 2 ca dont un dans la province de Stanleyville et 1 dans celle d'Elisabethville.

Indigènes:

1931	96	cas	-	2	décès
1932	1.891	"	-	7	"
1933	5.088	"	-	8	"
1934	3.253	"	-	108	"
1935	2.288	"	-	15	"
1936	1.69	"	-	21	"
1937	1.487	"	-	11	"
1938	1.386	"	-	35	"
1939	6.16	"	-	294	"
1940	6.392	"	-	168	"

Variola minor

5.270 cas et 13 décès se répartissent comme suit :

Province de Léopoldville	1.788	cas	et	7	décès
" " Lusambo	613	"	"	2	"
" " Coquilhatville	445	"	"	-	"
" " Stanleyville	2.048	"	"	2	"
" " Costermansville	24	"	"	1	"
" d' Elisabethville	142	"	"	1	"
	5.270	cas	"	13	décès.

Variola major

Province de Léopoldville	27	cas	et	24	décès
" " Lusambo	142	"	"	5	"
" " Coquilhatville	2	"	"	-	"
" " Stanleyville	665	"	"	117	"
" " Costermansville	39	"	"	9	"
" d' Elisabethville	4	"	"	-	"
	1.122	cas	"	155	décès.

Dans la Province de Léopoldville, la variole majeure et mineure a régné surtout dans la région de Matadi, les Cataractes et les Mananga. Dans la Province de Lusambo, le territoire de Kabinda reste le plus atteint. Dans la Province de Coquilhatville la majorité des cas sont venus au nord, dans le Congo-Ubangi: l'effection a été très benigne. Les formes graves ont été vues dans le Nord-Est de la Province de Stanleyville et dans quelques entreprises minières. Une épidémie est apparue dans une entreprise au nord du Kivu, dans la Province de Costermansville, malgré la généralisation et la répétition des vaccinations.

Vaccination des indigènes :

Années	Premières vaccinations	% des positifs pour lère vaccina- tions contrôlées	Revaccinations
1931	230.944	67,4	111.439
1932	250.236	62,5	154.121
1933	283.685	73,-	120.418
1934	245.169	67,8	132.117
1935	801.303	74,8	213.313
1936	378.775	49,5	350.372
1937	232.865	50,6	303.077
1938	347.112	44,1	382.371
1939	7.4.621	42,1	509.706
1940	84.647	63,9	738.118

Dans l'ensemble le nombre de vaccinations et de revaccinations contrôlées ou non dépasse largement 2 millions.

On pourrait se demander comment malgré cela les deux formes de variole se maintiennent dans toute la Colonie et accusent même des exacerbations et des retours dans les milieux les plus surveillés. Les constatations suivantes fournissent au moins partiellement l'explication :

1) Malgré les efforts qui sont faits pour distribuer un vaccin actif (conservation a basse température), le produit se perd encore souvent par exposition à la chaleur au cours des tournées en brousse des médecins et agents sanitaires.

2) Des indigènes tentent de neutraliser le vaccin par exposition des scarifications au soleil, au jus de fruits acides, par des moyens mécaniques, etc. Sans une surveillance très stricte, ils réussissent dans bien des cas.

3) L'observation de la variole major chez des sujets dûment vaccinés depuis moins de 7 ans, ainsi que le succès de la revaccination chez des sujets analogues, indiquent une immunité moins forte et moins durable qu'on ne l'aurait cru.

4) La forme de variole mineure appelée communément alastrim peut récidiver. Elle s'observe souvent chez des indigènes qui ont reçu la vaccination jennérienne. Sans nier que cette vaccination procure une certaine immunité, éventuellement de groupe ou paraspécifique, il paraît évident qu'elle ne protège pas contre l'alastrim avec autant de sécurité que contre la variole vraie.

5°/ TYPHUS EXANTHEMATIQUE - FIEVRES EXANTHEMATIQUES - FIEVRE BOUTONNEUSE.

(Cas rapportés par tous les services médicaux, officiels ou non)

Européens: Néant. Indigènes: Néant.

Aucun cas suspect de fièvre exanthématique ou boutonneuse n'a été signalé en 1940.

Notons cependant que le typhus murin a été isolé à Coquilhatville.

B.- MALADIES EPIDEMIQUES.

1°/ VARICELLE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

Européens: 14 cas contre 84 en 1939, 63 en 1938, 15 en 1937 et 22 en 1936.

Indigènes: 1.724 cas et 6 décès se répartissant comme suit:

Zône FOREAMI	38 cas	-	1 décès
Province de Léopoldville	275 "	-	2 "
" " Lusambo	233 "	-	2 "
" " Coquilhatville	133 "	-	- "
" " Stanleyville	237 "	-	- "
" " Costermansville	311 "	-	- "
" d' Elisabethville	497 "	-	1 "

Affection bénigne. Les décès sont à rapporter à des complications broncho-pulmonaires. Le diagnostic de la varicelle est parfois incertain chez l'indigène et une varioloïde de fruste pourrait être cataloguée parmi les varicelles. Aucune complication de Zona n'a été signalée.

2°/ MENINGITE CEREBRO-SPINALE.

(Cas rapportés par tous les services médicaux (officiels ou non)

Européens: Un cas ans l province d'Elisabethville.

Indigènes: 89 ca et 48 décès se répartissant comme suit :

Zône du FOREAMI	6 cas	-	3 décès
Province de Léopoldville	11 "	-	5 "
" " Lus ab	1 "	-	- "
" " Coquilh tville	3 "	-	3 "
" " Stan e ville	40 "	-	24 "
" " Cost rmansville	22 "	-	12 "
" d' Elisabethville	6	-	1 "

	89 cas	-	48 décès.

Cas sporadiques, obs rvés surtout pendant la saison sèche. Dans les provinces de Stanleyvil e et de Costermansville on assiste à l'ex-tinction graduelle de foyer rapportés pendant les années précédentes.

La vaccination a été pratiquée dans une aire étendue de ces an iens foyers et autour de cas isolés.

Les sulfanilamides et sulfapyridines sont utilisées avec succès.

3°/ FIEVRE TYPHO DE ET PARATYPHOIDE.

(Cas rapportés par tous les services médicaux (officiels ou non)

<u>Européens</u> :	1931	1 a	-	1 décès
	1932	2 "	-	0 "
	1933	6 "	-	1 "
	1934	3 "	-	0 "
	1935	" "	-	1 "
	1936	4 "	-	0 "
	1937	5 "	-	1 "
	1938	13 "	-	0 "
	1939	11 "	-	2 "
	1940	10 "	-	1 "
<u>Indigènes</u> :	1931	45 cas	-	16 décès
	1932	14 "	-	4 "
	1933	4 "	-	0 "
	1934	3 "	-	0 "
	1935	57 "	-	15 "
	1936	14 "	-	3 "
	1937	46 "	-	11 "
	1938	29 "	-	11 "
	1939	89 "	-	15 "
	1940	72 "	-	16 "

Il n'y a pas eu de propagation épidémique de ces affections, ni surtout d'épidémie hydrique. Le B. d'Eb rth est le plus souvent en cause. L'endémie typhoïde existe maintenant dans toute la Colonie. Elle consti-tue une menace pour les gro ses communautés indigènes, les agglomérations de travailleurs et les vill s Européenne . La vaccination préventive est pratiquée systématiquement dans la main d'oeuvre des grandes entreprises, dans les prisons et dans l s camps militaires.

4°/ DYSENTERIE BACILLAIRE.

(Cas rapportés par les ervices médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 12 cas dont 11 da s la province de Léopoldville et un dans celle d'Elisabethville.

Indigènes: 66 cas et 10 décès, contre 694 cas et 61 décès en 1939.

Les chiffres de 1940 s'expriment comme suit.

Zône du FOREAMI		cas	t	décès
Province de Léopoldville		1	"	1
" " Lusambo		"	"	"
" " Coquilhatville		"	"	"
" " Stanleyville		"	"	"
" " Costermansville		"	"	"
" d' Elisabethville		5	"	1
		6 cas	"	0 décès.

Avec le nouveau recul de l'endémie on constate la rareté des infections par le B. de Shiga. La plupart des dysenteries diagnostiquées surtout chez les Européens et dans la province de Léopoldville sont causées par le B. de Flenner. Elles sont relativement bénignes chez les sujets bien nourris.

Un foyer endémique de dysenterie avec étiologie multiple persiste dans la région minière de Lubero (Kivu) et au Maniema.

La vaccination est faite au moyen de l'anatoxine préparée à Léopoldville. Elle ne s'adresse évidemment qu'aux dysenteries graves dues au B. de Shiga.

5°/ TRACHOME.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: un cas dans la province de Lusambo.

Indigènes: 1 cas dans la province de Léopoldville, 1 dans celle de Lusambo et 1 dans celle d'Elisabethville.

Le trachome est signalé pour la première fois dans la province de Lusambo.

L'existence d'un foyer de trachome au La. Albert est encore en discussion, le diagnostic de cette affection sous les formes atténuées et désespérément chroniques chez l'indigène étant plein de difficultés.

Le foyer endémique situé à l'Est et au Nord-Est d'Elisabethville est étroitement surveillé. 74 indigènes et 17 européens continuent leur traitement.

6°/ AUTRES MALADIES EPIDEMIQUES:

OREILLONS.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

		Européens	Indigènes
FOREAMI		-	1
Province de Léopoldville		-	1.047
" " Lusambo		2	355
" " Coquilhatville		-	9
" " Stanleyville		-	8
" " Costermansville		-	26
" d' Elisabethville		6	279
		8	1.25

Quelques fusées épidémiques sont signalées dans le Sud de la colonie, de Léopoldville par Lusambo jusqu'à Elisabethville. Rare de complications.

ROUGEOLE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

		Européens	Indigènes	décès
FOREAMI		-	10 cas	- 1 décès
Province de Léopoldville		2	6	- 1 "
" " Lusambo		6	144	- 3 "
" " Coquilhatville		2	16	- 1 "
" " Stanleyville		8	188	- 1 "
" " Costermansville		41	27	- 1 "
" d' Elisabethville		118	219	- 4 "
		177 cas	0 décès	765 cas 9 décès.

De petites poussées épidémiques sont signalées tous les ans, dans toutes les Provinces. Généralement l'effort est bénigne. Excepté on ne lement elle revêt une certaine gravité toute particulière pour des causes encore mal définies, notamment où elle survit dans de agglomérations indigènes de ses en climat frais et humide. Ce fut le cas à Elisabethville en 1938 et 1939, épidémie qui est maintenant à son déclin, et au Maniema en 1940 (31 décès sur 246 malades). Les complications les plus graves sont la broncho-pneumonie et les lésions cutanées-muqueuses rappelant le noma.

SCARLATINE.

Aucun cas n'a été signalé par les services médicaux du Gouvernement ni parmi les Européens, ni parmi les indigènes. En 1939, quatre cas furent diagnostiqués chez des Européens.

COQUELUCHE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

	<u>Européens</u>	<u>Indigènes</u>		
FOREAMI	-	296 cas	-	5 décès
Province de Léopoldville	-	35 "	-	3 "
" " Lusambo	-	84 "	-	- "
" " Coquilhatville	1	51 "	-	- "
" " Stanleyville	1	82 "	-	1 "
" " Costermansville	26	12 "	-	1 "
" d' Elisabethville	22	134 "	-	5 "
	50	664 cas	-	15 décès

Une épidémie scolaire à Costermansville.

DIPHTERIE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 2 cas dont 1 dans la Province de Léopoldville et 1 dans celle de Lusambo.

Indigènes: 3 cas et 1 décès, soit:

1 cas - 0 décès dans la Province de Léopoldville
2 cas - 1 décès " " " d' Elisabethville.

La diphtérie a maintenant fait son apparition dans toutes les provinces. A noter cependant que les réactions de Schick chez l'indigène continuent à démontrer sa résistance au B. de Loeffler.

L'anatoxine diphtérique est produite localement et mise à la disposition des écoles, camps, consultations de pédiatrie, etc...

FIEVRE ONDULANTE:

Un seul cas a été signalé dans la province de Costermansville chez un européen.

GRIPPE INFECTIEUSE OU NON.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

	<u>Européens</u>	<u>Indigènes</u>		
FOREAMI	-	-		
Province de Léopoldville	6	495 cas	-	0 décès
" " Lusambo	48	138 "	-	0 "
" " Coquilhatville	7	639 "	-	47 "
" " Stanleyville	44	91 "	-	0 "
" " Costermansville	27	555 "	-	0 "
" d' Elisabethville	341	588 "	-	2 "
	473	2.506 cas	-	49 décès.

Cette rubrique groupe les infections banales des voies respiratoires qui se présentent sous l'aspect de l'influenza sans tendance à l'expansion épidémique, ainsi que beaucoup de fièvres indéterminées dans lesquelles le catarrhe bronchique ne joue qu'un rôle tardif et accessoire. Le vaccin de Minet, préparé à Léopoldville a été utilisé avec succès dans les formes catarrhales.

DENGUE, FIEVRE ROUGE CONGOLAISE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

	<u>Européens</u>	<u>Indigènes..</u>
FOREAMI	-	-
Province de Léopoldville	9	-
" " Lusambo	1	4
" " Coquilhatville	13	15
" " Stanleyville	12	-
" " Costermansville	1	2
" d' Elisabethville	1	5
	-----	-----
	37	26

La dengue vraie est très rare. Des cas sporadiques se présentent dans certaines localités, toujours les mêmes, et semblent liés à l'existence du vecteur.

La fièvre rouge congolaise, très répandue chez l'indigène, passe presque toujours inaperçue. Elle est plus souvent diagnostiquée chez l'Européen parce que l'exanthème est très visible. Gravité nulle. Aucune des complications ou des séquelles de la dengue.

MALADIE DE WEIL.

Mise en évidence en 1938 dans les chantiers de la société Minière des Grands Lacs, Province de Costermansville, cette maladie fut reconnue en 1940 dans la même région (Est du Kivu), près du lac et au Ve parallèle. Il eut 119 cas et seulement 11 décès.

ICTERE INFECTIEUX.

(Cas rapportés par le services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

<u>Européens:</u>	3 cas dans la province de Léopoldville.
<u>Indigènes:</u>	5 cas et 1 décès dans la province de Léopoldville
	1 " " 0 " " " " " Lusambo
	1 " " 1 " " " " " Stanleyville
	1 " " 1 " " " " " d' Elisabethville

soit au total 8 cas et 3 décès, contre 18 cas et 12 décès en 1939.

POLIOMYELITE ANTERIEURE AIGUE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

<u>Européens:</u>	6 cas, dont 1 dans la province de Léopoldville
	1 " " " " Coquilhatville
	4 " " " " d' Elisabethville
<u>Indigènes:</u>	2 cas dans la province de Léopoldville
	1 " " " " d' Elisabethville

3 cas.

Une petite épidémie fut signalée en outre à Bili (Province de Stanleyville) entreprise privée.

Des réserves de serum de convalescents ont été constituées à Léopoldville.

C.- MALADIES ENDEMIQUES.

1°/ PALUDISME.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

a) Chez les Européens:

1930	1.830	cas	-	12	décès,	soit	0,65 %
1931	1.647	"	-	6	"	"	0,36 %
1932	1.276	"	-	6	"	"	0,47 %
1933	1.230	"	-	8	"	"	0,65 %
1934	1.124	"	-	6	"	"	0,53 %
1935	1.176	"	-	2	"	"	0,17 %
1936	1.527	"	-	5	"	"	0,32 %
1937	1.737	"	-	6	"	"	0,34 %
1938	2.088	"	-	10	"	"	0,48 %
1939	2.059	"	-	2	"	"	0,097 %
1940	2.520	"	-	5	"	"	0,20 %

Répartition par province pour 1940 :

Province de Léopoldville	500	cas	et	0	décès,	soit	0 %
" " Lusambo	265	"	"	2	"	"	0,75 %
" " Coquilhatville	327	"	"	0	"	"	0 %
" " Stanleyville	522	"	"	2	"	"	0,38 %
" " Costermansville	174	"	"	0	"	"	0 %
" " d' Elisabethville	732	"	"	1	"	"	0,14 %
2.520 cas et 5 décès, soit							0,20 %

Nous assistons en 1940 à une brusque expansion du paludisme chez les Européens, provoquée en grande partie par l'apport inopiné de nombreux nouveaux résidents, par l'augmentation massive de la population blanche, par l'obstacle opposé au rythme normal des repos dans la métropole. La mortalité relative par paludisme a également augmenté, elle frappe principalement des enfants.

La distribution de la quinine a été faite aussi largement que pendant le temps de paix: les réserves constituées en 1939 le permettaient. Les produits synthétiques, plasmoquine, atebrine, n'ont pas fait défaut. Les plantations de quinquina sont suffisantes pour fournir la colonie ~~la quantité~~ la quantité ~~maxima~~ d'alcaloïdes consommée. Un essai d'extraction de 'fébrifuge' ou "totaquina" renfermant 87 % de produits actifs a donné un bon résultat. Mais par ailleurs il faut s'adresser de ravitailler le Congo en quinine en s'adressant aux fournisseurs habituels des Indes Néerlandaises.

La lutte contre les vecteurs du paludisme n'a subi aucun ralentissement. On lira au chapitre 6 de ce rapport le compte rendu des services d'assainissement des grands centres. En outre, en octobre 1940, une nouvelle ordonnance a étendu à toutes les agglomérations indigènes les obligations d'hygiène rurale, qui impliquent la lutte contre les anophèles.

b) Chez les Indigènes :

Paludisme et ses complications traités par les services médicaux du Gouvernement et du FOREAMI :

1930	8.345	cas	-	76	décès,	soit	0,91 %
1931	15.208	"	-	112	"	"	0,74 %
1932	16.007	"	-	94	"	"	0,59 %
1933	19.160	"	-	114	"	"	0,59 %
1934	30.839	"	-	151	"	"	0,49 %
1935	34.663	"	-	144	"	"	0,42 %
1936	43.757	"	-	178	"	"	0,41 %
1937	47.316	"	-	234	"	"	0,49 %
1938	49.119	"	-	201	"	"	0,41 %
1939	53.433	"	-	214	"	"	,40 %
1940	66.038	"	-	328	"	"	0,50 %

Dans les chiffres de 1940, le Foréami intervient pour 13.832 cas et 87 décès.

La fréquence du paludisme ne peut être estimée par cette statistique qui ne représente que le petit nombre d'accès francs qui ont amené les indigènes à solliciter les soins de nos services. Lorsque l'on examine systématiquement les populations en les groupant par âge, on constate que le pourcentage des impaludés peut atteindre jusqu'à 100 % entre 5 et 10 ans dans les régions les plus atteintes. Le Congo peut être divisé en une zone hyperimpaludée qui occupe presque la totalité, en zones à impaludation moyenne accusant des variations saisonnières, et en îlots où le paludisme est inexistant ou simplement accidentel. Plus l'impaludation est intense, et moins les accès fébriles paraissent graves chez l'adulte. Les régions faiblement impaludées sont celles où l'indigène paie au paludisme et aux complications pernicieuses le même tribut que l'européen récemment installé dans la Colonie.

Par contre, plus le paludisme est répandu et constamment entretenu par l'anophélisme et plus élevée sera la mortalité infantile indigène. Souvent l'infection parasitaire ne sera pas mise en cause c'est cependant elle qui fait le lit des bronchopneumonies et des enterites qui emportent les petits enfants en quelques jours, même en quelques heures.

Les zones moyennement impaludées ne sont pas nécessairement toutes des régions d'altitude. On peut ranger dans cette catégorie de vastes contrées rurales où l'anophèle est naturellement rare, ou bien représentée par des espèces mauvaises vectrices. Il y a également des cités indigènes soumises à un service efficace d'assainissement.

Dans les régions d'altitude pas ou faiblement impaludées, l'accès fébrile est brutal et spectaculaire il aboutit, même chez l'adulte, aux complications de l'hyperhémoglobine et du choc cérébral. On s'inquiète plus de la "malaria" dans ces régions que du paludisme universel dans les centres, parce que l'on oublie que dans les zones hyperimpaludées l'hématozoïte prélève parmi les enfants un énorme tribut et fait payer la sélection et la prémunition des survivants par une énorme mortalité infantile.

C'est ici que la quininisation préventive présente tout son intérêt. En zone hyperimpaludée, elle doit s'adresser aux petits enfants et les aider à passer victorieusement les 5 à 6 premières années pendant lesquelles ils acquièrent la prémunition. Ailleurs elle s'adressera au besoin à toute la population lorsque l'anophélisme très réduit ne donne que des occasions accidentelles d'infection. Entre les deux extrêmes il est difficile d'établir une ligne régulière de conduite de la prophylaxie quinquinale. Mais le rôle à jouer par l'hygiène rurale prend une importance de premier plan. Dans cette campagne d'hygiène, la propagande par l'éducation est un facteur sur lequel l'attention des pouvoirs publics a été attirée.

Il semble de plus en plus évident que l'indigène ne possède pas plus que l'européen une résistance héréditaire contre le paludisme. A mesure que le travail industriel appelle les noirs des derniers îlots montagneux épargnés par cette endémie, on voit l'infection plasmodiale causer des vides dans leurs rangs. Ceux qui résistent rapportent dans leurs villages le paludisme jusqu'ici inconnu, et infectent les rares anophèles parmi lesquelles on compte de espèces peu répandues et dont le rôle est encore problématique. Cette question a été soumise à l'examen des médecins spécialisés.

2°/ FIEVRE BILIEUSE HEMOGLOBINURIQUE:

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

<u>Européens:</u>	<u>Années</u>	<u>Cas</u>	<u>Décès</u>	<u>o/o</u>
	1930	70	13	18,57
	1931	64	6	9,37
	1932	72	19	26,39
	1933	55	9	16,36
	1934	32	11	34,37
	1935	38	5	13,16
	1936	37	6	16,21
	1937	33	7	21,21
	1938	33	6	18,18
	1939	24	6	25,-
	1940	36	5	13,89.

Les malades de 1940 se répartissent comme suit :

Province de Léopoldville	8 cas	-	1 décès
" " Lusambo	5 "	-	0 "
" " Coquilhatville	5 "	-	1 "
" " Stanleyville	11 "	-	2 "
" " Costermansville	2 "	-	0 "
" d' Elisabethville	5 "	-	1 "
	-----		-----
	36 cas	-	5 décès.

Indigènes:

FOREAMI	0 cas	-	0 décès
Province de Léopoldville	0 "	-	0 "
" " Lusambo	0 "	-	0 "
" " Coquilhatville	0 "	-	0 "
" " Stanleyville	2 "	-	1 "
" " Costermansville	1 "	-	1 "
" d' Elisabethville	1 "	-	0 "
	-----		-----
	4 cas	-	2 décès.

Cette affection est dans la plupart des cas un accident du paludisme pernicieux.

3°/ TRY PAN O S O M I A S E.

<u>Européens:</u>	Province de Léopoldville	1 cas	-	0 décès
	" " Costermansville	3 "	-	0 "

traités par le personnel du Gouvernement.

Indigènes:

Malgré la diminution du personnel itinérant l'aire d'endémicité trypanosomique a pu être prospectée dans son entièreté. Le total des indigènes examinés est encore proche de 5 millions. Les régimes à haute endémicité ont fait l'objet d'une surveillance toute spéciale, certaines ont été visitées quatre fois au moins pendant l'année.

Voici les résultats globaux :

Services itinérants

<u>Années</u>	<u>Indigènes :</u>	<u>Anciens cas :</u>	<u>Nouveaux :</u>	<u>Indice de nouvelle</u>
	<u>examinés :</u>	<u>sous contrôle :</u>	<u>cas</u>	<u>infection.</u>
1927	: 1.704.477:	: 70.940	: 16.260	: 0,95 %
1928	: 2.126.356:	: 46.372	: 24.440	: 1,16
1929	: 2.383.892:	: 50.244	: 27.046	: 1,12
1930	: 2.779.448:	: 70.423	: 33.562	: 1,20
1931	: 2.685.768:	: 67.272	: 25.582	: 0,95
1932	: 2.832.083:	: 77.268	: 21.346	: 0,75
1933	: 3.572.438:	: 93.954	: 27.939	: 0,78
1934	: 3.824.097:	: 86.147	: 24.101	: 0,63
1935	: 4.356.270:	: 66.774	: 18.930	: 0,43
1936	: 5.282.646:	: 53.429	: 18.708	: 0,36
1937	: 5.034.442:	: 50.980	: 14.921	: 0,29
1938	: 5.034.331:	: 45.785	: 13.454	: 0,27
1939	: 5.216.841:	: 40.510	: 12.886	: 0.25
1940	: 4.860.094:	: 35.189	: 11.837	: 0.24

Répartition par province pour 1940 :

	:Indigènes: :assimilés:	:Nouveaux :cas	: Anciens : cas	: Total :des cas :traités	:Indice de :nouvelle :infection
FOREAMI	: 606.954:	: 2.862	: 3.992	: 6.854	: 0,47 %
Prov.de Léopoldville	: 977.892:	: 2.809	: 6.632	: 9.441	: 0,29
" " Lusambo	: 935.792:	: 2.163	: 11.302	: 13.465	: 0,23
" " Coquilhatville	: 897.816:	: 1.429	: 6.016	: 7.445	: 0,16
" " Stanleyville	: 572.697:	: 192	: 1.116	: 1.308	: 0,03
" " Cost/ville	: 518.210:	: 1.352	: 4.014	: 5.366	: 0,26
" d' Elisabethville	: 350.733:	: 1.030	: 2.117	: 3.147	: 0,29
	:4.860.094:	: 11.837	: 35.189	: 47.026	: 0,24 %

Répartition de l'activité entre les différents services médicaux :

	: Gouver- : nement	: FOREAMI : Prov. de : Léo.	: FORMINIERE : Prov. de : Lusambo	: Autres : Missions, : Croix-Rou- : ge, CEMUBAC, : FOMULAC et : F.S.K.	: Total
Examinés	:3.727.410:	: 606.954	: 52.464	: 473.266	: 4.860.094
Nouveaux malades	: 8.027:	: 2.862	: 83	: 865	: 11.837
Anciens malades	:	:	:	:	:
revus	: 27.938:	: 3.992	: 938	: 2.321	: 35.189
Malades traités	: 35.965:	: 6.854	: 1.021	: 3.186	: 47.026

L'activité du service médical du Gouvernement se répartit comme suit:

Province de	:Indigènes :examinés	:Nouveaux :cas	:Anciens :cas	:Indice d' :infection :nouvelle	: Total des :cas traités
Léopoldville	: 816.430	: 2.376	: 5.942	: 0,29 %	: 8.318
Lusambo	: 817.986	: 1.881	: 9.714	: 0,23	: 11.595
Coquilhatville	: 806.681	: 1.200	: 5.178	: 0,15	: 6.378
Stanleyville	: 441.784	: 188	: 973	: 0,04	: 1.161
Costermansville	: 493.796	: 1.352	: 4.014	: 0,27	: 5.366
Elisabethville	: 350.733	: 1.030	: 2.117	: 0,29	: 3.147
	:3.727.410	: 8.027	: 27.938	: 0,22	: 35.965

Répartition des sommeilleux dans les provinces et, par province, dans les différents organismes et formations sanitaires:

	P r o v i n c e s						
	: Léo.	: Lus.	: Coq.	: Stan.	: Cost.	: E' :ville	: Total
Hôp., disp. etc. du Gouv ^t	: 541:	: 984:	: 484:	: 16:	: 118:	: 187:	: 2.330
Serv. itinérants Gouv ^t	: 8.318:	: 11.595:	: 6.378:	: 1.161:	: 5.366:	: 3.147:	: 35.965
Dispensaires ruraux ou	:	:	:	:	:	:	:
de circonscriptions in-	:	:	:	:	:	:	:
digènes.....	: -	: -	: 401:	: -	: 898:	: 316:	: 1.615
Missions Nationales	: 734:	: 1.382:	: 631:	: 44:	: -	: 649:	: 3.440
Missions Etrangères	: 536:	: 631:	: 717:	: 38:	: 82:	: 50:	: 2.053
Organismes philanthro-	:	:	:	:	:	:	:
piques.....	: 11:	: -	: -	: 75:	: -	: -	: 86
Entreprises privées	: 53:	: 178:	: -	: 4:	: -	: 81:	: 316
	:10.192:	:14.770:	: 8.11:	: 1.338:	: 6.44:	: 4.430:	:45.805
	FOREAMI : S.A.M.I.						6.854
	S.A.D.A.M.I. . . .						638
							53.297

La carte schématique ci-annexée indique les limites des régions endémiques et l'intensité relative des foyers pendant l'année 1940.

Depuis plus de 15 ans, chaque grande aire endémique est surveillée par un organisme du service d'assistance médicale aux indigènes (S.A.M.I.) assisté par le service auxiliaire ~~assuré par~~ des missionnaires et des entreprises privées (S.A.D.A.M.I.). Primitivement ces missions médicales s'adressaient uniquement aux malades du sommeil, mais par la force des choses elles furent très tôt "polyvalentes" soignant tous les malades, pratiquant la chirurgie, instaurant la médecine sociale, la protection de l'enfance, la lutte contre la lèpre, l'assistance à la maternité, etc...

Le principe de ces organismes étant la prophylaxie chimique et tendant à détruire le réservoir humain de virus, il fut basé sur le recensement aussi complet que possible des indigènes. Le recensement médical ne s'accordant que difficilement avec le recensement administratif, il dut être fait par le personnel médical lui-même, prospectant à cette occasion toutes les affections susceptibles d'être traitées par les moyens d'un service rural d'assistance médicale. Il se conçoit que la pénurie relative de personnel causée par la guerre rend difficile cette prospection médicale doublée d'un recensement familial et que la méthode fut provisoirement suspendue dans quelques secteurs considérés comme peu atteints ou pratiquement assainis.

En même temps que l'indice des infections nouvelles a décru dans l'ensemble de la Colonie, la fréquence des cas chimio-résistants a paru augmenter. Ce fait explique, au moins pour une partie, la persistance de certains foyers malgré tous les efforts. Dans ces foyers actifs, la chimioprophylaxie par le Belganyl (identique au Bayer 205) amène une réduction massive mais non complète de l'indice endémique.

Une nouvelle ordonnance sur l'hygiène rurale facilitera la tâche du service médical dans tout ce qui concerne la lutte mécanique contre la tsé-tsé.

Des recherches sur les trypanosomiasés ont été faites en 1940. Elles ont porté sur les méthodes de diagnostic et de traitement de ces affections, sur les variations biologiques des parasites sur leur transmissibilité, sur l'identité de certaines espèces, sur les synergies médicamenteuses, sur la clinique de la maladie et de ses complications chez l'homme et chez les animaux.

EXAMEN DETAILLE PAR PROVINCE DE L'ENDEMICITE TRYPANOSOMIQUE

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

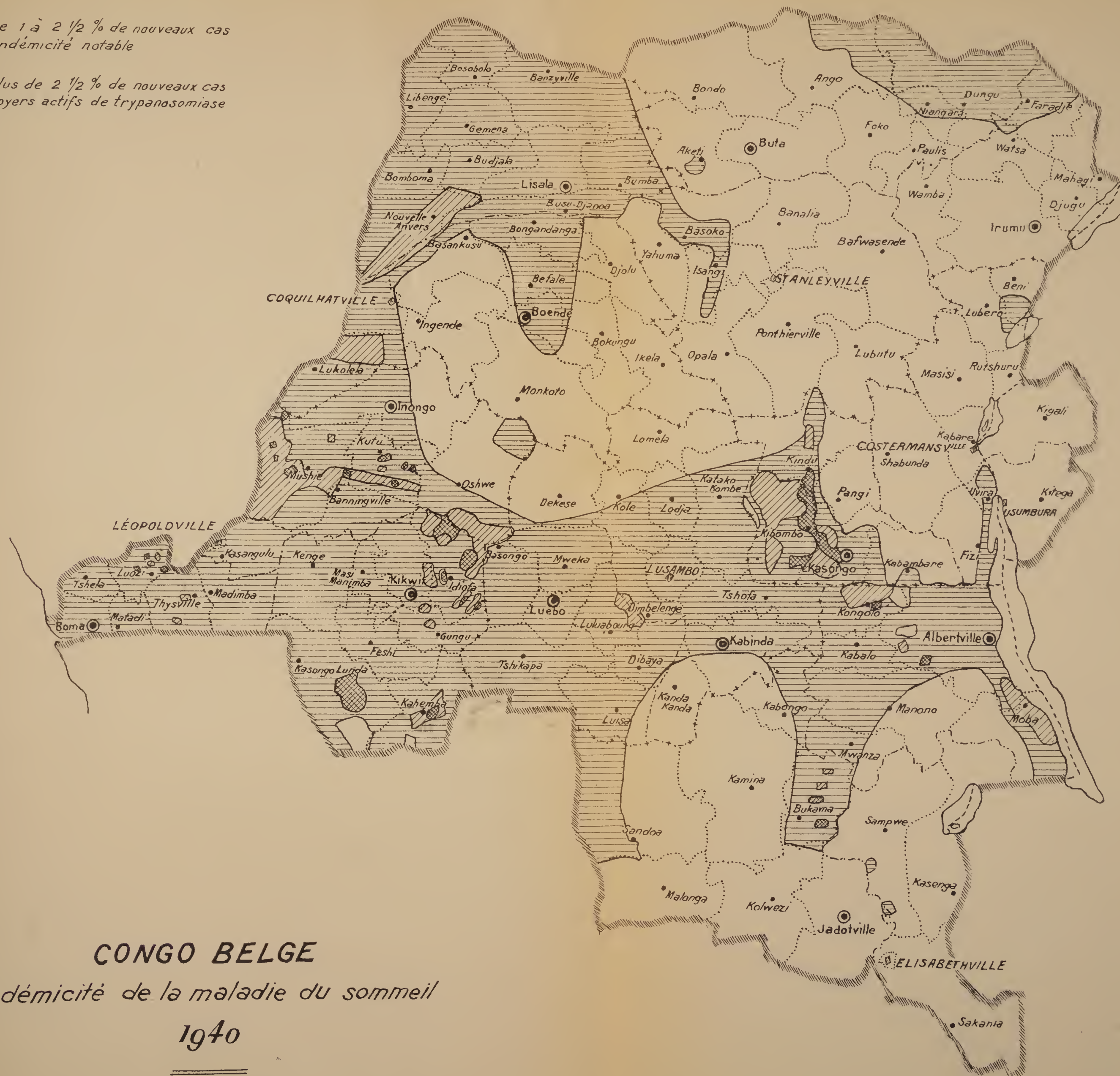
Les principaux foyers subsistent le long du Fleuve Congo de Léopoldville jusqu'au Kwa, le long du Kasai et dans le Kwango au Moyen Wamba et à l'est du Kwilu.

Une certaine reviviscence de la trypanosomiasé a été observée dans ces deux derniers foyers. Celui du Chenal paraît au contraire avoir été maîtrisé par la bayérisation.

Le rapport du Foréami mentionnera la recrudescence violente de la maladie du sommeil aux abords de la frontière portugaise entre Kwango et Wamba.

Au total, une aggravation a été enregistrée dans l'ensemble de la Province.

- Endémicité nulle ou zones non prospectées parce que indemnes
 Moins de 1% de nouveaux cas
 De 1 à 2 1/2 % de nouveaux cas
 Endémicité notable
 Plus de 2 1/2 % de nouveaux cas
Foyers actifs de trypanosomiase



CONGO BELGE

Endémicité de la maladie du sommeil

1940

Echelle: 1/8.000.000 (env.)

Comparaison avec les années précédentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle
1933	1.295.195	13.496	1,04 %
1934	1.451.200	11.607	0,80
1935	1.495.576	8.269	0,55
1936	1.746.188	9.182	0,52
1937	1.801.702	6.774	0,37
1938	1.778.533	5.456	0,30
1939	1.674.095	5.117	0,30
1940	1.584.846	5.671	0,36

Activité d'ensemble :

	: Examinés	: Nouveaux cas	: Anciens cas	: Indice d'infection nouvelle
Gouvernement	: 815.430	: 2.376	: 5.942	: 0,29
Missions Nationales	: 32.490	: 7	: 24	: 0,02
Missions Etrangères	: 66.054	: 317	: 323	: 0,48
FOMULAC	: 37.277	: 9	: 168	: 0,02
H.C.B.	: 25.641	: 100	: 175	: 0,39
FOREAMI	: 606.954	: 2.862	: 3.992	: 0,47
	: 1.584.846	: 5.671	: 10.624	: 0,36

DETAIL DES PROSPECTIONS:

1^o) BAS-CONGO.

I.- Secteur du Mayumbe Bas-Fleuve.

Cercles	: Indigènes examinés	: Nouveaux cas	: Anciens cas	: Indice d'infection nouvelle
a) Cercle Nord-Mayumbe	: 27.654	: 11	: 61	: 0,04 %
b) " de Kangu	: 26.451	: 6	: 12	: 0,02
c) " de Shiloango	: 96.279	: 3	: 20	: 0,003
d) " de Tshela-Est	: 35.329	: 8	: 65	: 0,02
e) " de Tshela-Centre	: 15.083	: -	: 13	: -
f) " de Lukula	: 6.408	: 7	: 15	: 0,11
g) " de Seke Banza	: 17.056	: 19	: 94	: 0,11
h) " du Bas-Fleuve	: 22.592	: 53	: 99	: 0,23
i) Population flottante	: 3.098	: 7	: 19	: 0,23
j) Centre de Boma	: 7.896	: 38	: 71	: 0,48
k) Centre de Matadi	: 4.062	: 11	: 43	: 0,27
	: 206.228	: 163	: 512	: 0,08

II.- Secteur des Cataractes.

Cercles	: Indigènes examinés	: Nouveaux cas	: Anciens cas	: Indice d'infection nouvelle
a) Cercle de Thysville	: 19.047	: 47	: 130	: 0,25 %
b) " de Gombe-Matadi	: 1.392	: -	: 4	: -
c) " de Gombe-Sud	: 9.154	: 16	: 26	: 0,17
d) " de Bangu	: 9.200	: 10	: 126	: 0,11
e) " de Songololo	: 10.614	: 48	: 109	: 0,45
f) Population flottante	: 3.584	: 24	: 41	: 0,67
	: 52.991	: 145	: 436	: 0,27
S.A.D.A.M.I.				
g) Cercle de Banza-Manteka (Mission Etrangère)	: 7.088	: 1	: 30	: 0,01
	: 60.079	: 146	: 466	: 0,24

III.- Secteur des Manianga.

C e r c l e s	:Indigènes: :examinés :	:Nouveaux :cas :	: Anciens :cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle.
a) Cercle de Luozi	: 37.484 :	: 95 :	: 157 :	: 0,25 %
b) Cercle de Mangembo	: 17.942 :	: 3 :	: 13 :	: 0,02
	: 55.426 :	: 98 :	: 170 :	: 0,18
S.A.D.A.M.I.	: 17.713 :	: 5 :	: 42 :	: 0,03
c) Cercle de Kibunzi (Mission Etrangère)	: 73.139 :	: 103 :	: 212 :	: 0,14

IV.- Secteur de l'Inkissi.

C e r c l e s	:Indigènes: :examinés :	:Nouveaux :cas :	: Anciens :cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle
a) Cercle de Kingana	: 30.502 :	: 76 :	: 89 :	: 0,25 %
S.A.D.A.M.I.	: 8.401 :	: 2 :	: 17 :	: 0,02
b) Cercle de Sona-Bata (Mission Etrangère)	: 37.277 :	: 9 :	: 168 :	: 0,02
c) Cercle de la Fomulac	: 76.180 :	: 87 :	: 274 :	: 0,11

2°/ KWANGO (MISSION MEDICALE DU KWANGO)

I.- Sous-Secteur d'Idiofa.

C e r c l e s	:Indigènes: :examinés :	:Nouveaux :cas :	: Anciens :cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle.
a) Cercle de Banda	: 32.576 :	: 319 :	: 557 :	: 0,98 %
b) " d'Iwungu	: 18.901 :	: 93 :	: 247 :	: 0,49
c) " de Kibwadu	: 40.069 :	: 208 :	: 584 :	: 0,52
d) " de Mikungu	: 26.238 :	: 565 :	: 930 :	: 2,15
e) " d'Idiofa	: 11.472 :	: 62 :	: 224 :	: 0,54
	: 132.256 :	: 1.247 :	: 2.542 :	: 0,94

II.- Sous-Secteur des Bapende.

C e r c l e s	:Indigènes: :examinees :	:Nouveaux :cas :	: Anciens :cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle.
a) Cercle de Kilembe	: 13.822 :	: 18 :	: 35 :	: 0,13 %
b) " de Kandale	: 20.430 :	: 11 :	: 116 :	: 0,05
c) " de Bangi	: 49.784 :	: 197 :	: 693 :	: 0,40
d) " de Mulikalunga	: 45.578 :	: 70 :	: 202 :	: 0,15
	: 129.614 :	: 296 :	: 1.046 :	: 0,23

III.- Sous-Secteur du Moyen Kwilu

C e r c l e s	:Indigènes: :examinés :	:Nouveaux :cas :	: Anciens :cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle.
a) Cercle de Bulungu I	: 27.684 :	: 14 :	: 75 :	: 0,05
b) " de Bulungu II	: 41.081 :	: 4 :	: 64 :	: 0,01
c) " de Niadi	: 35.283 :	: 58 :	: 207 :	: 0,16
	: 104.048 :	: 76 :	: 346 :	: 0,07
S.A.D.A.M.I.	: 32.490 :	: 7 :	: 24 :	: 0,02
d) Cercle de Djuma (Miss.Ca- tholique).....	: 7.558 :	: 1 :	: 12 :	: 0,01
e) Cercle de Vanga (Miss.Etran- -gère).....	: 25.641 :	: 100 :	: 175 :	: 0,39
f) Cercle de Leverville(H.C.B.)	: 169.737 :	: 184 :	: 557 :	: 0,11

IV.- Sous-Secteur de Kahemba

C e r c l e s	:Indigènes: :examinés :	Nouveaux cas	: Anciens cas	:Indice d'in- :fection nou- :velle
a) Cercle de Panzi	: 29.766 :	: 12 :	: 12 :	: 0,04 %
b) " de Kahemba I	: 19.872 :	: 110 :	: 59 :	: 0,55
c) " de Kahemba II	: 14.055 :	: 14 :	: 53 :	: 0,10
	: ----- :	: ----- :	: ----- :	: ----- :
	: 63.648 :	: 136 :	: 124 :	: 0,21

3°) LAC LEOPOLD II.

I.- Secteur de Mushie

C e r c l e s	:Indigènes: :examinés :	Nouveaux cas	: Anciens cas	:Indice d'in- :fection nou- :velle
a) Cercle de Mushie	: 25.370 :	: 116 :	: 627 :	: 0,46 %
S.A.D.A.M.I.				
b) Cercle de Bolobo (Miss. Etr.)	: 16.292 :	: 270 :	: 104 :	: 1,66
c) " " Semendua (" ")	: 6.148 :	: 15 :	: 51 :	: 0,24
d) " " Bendela (" ")	: 2.854 :	: 23 :	: 67 :	: 0,80
	: ----- :	: ----- :	: ----- :	: ----- :
	: 50.664 :	: 424 :	: 849 :	: 0,84
II.- <u>Secteur d'Oshwe</u>	: 10.916 :	: 7 :	: 17 :	: 0,06
III.- <u>Cercle d'Inongo</u>	: 5.231 :	: 16 :	: 33 :	: 0,30

Zône d'occupation du FOREAMI

Sous-Secteurs	:Indigènes: :examinés :	Nouveaux cas	: Anciens cas	:Indice d'in- :fection nou- :velle
a) Bas-Kwilu	: 80.697 :	: 395 :	: 523 :	: 0,49 %
b) Bas-Kwango	: 92.582 :	: 107 :	: 373 :	: 0,12
c) Moyen-Wamba	: 156.239 :	: 1.719 :	: 2.176 :	: 1,10
d) Lukula	: 154.288 :	: 281 :	: 321 :	: 0,18
e) Feshi	: 80.802 :	: 84 :	: 119 :	: 0,10
f) Lufimi - Base-Sele	: 18.822 :	: 166 :	: 295 :	: 0,88
	: ----- :	: ----- :	: ----- :	: ----- :
	: 583.430 :	: 2.752 :	: 3.807 :	: 0,47
g) Population flottante congo- laise.....	: 22.686 :	: 94 :	: 170 :	: 0,41
h) Population flottante étran- gère.....	: 838 :	: 16 :	: 15 :	: 1,91
	: ----- :	: ----- :	: ----- :	: ----- :
	: 606.954 :	: 2.862 :	: 3.992 :	: 0,47

PROVINCE DE LUSAMBO

Le vaste foyer endémique de la province de Lusambo est surveillé par deux grandes missions médicales, celle du Kasai-Sankuru et celle de Lodja, aidées par les missions religieuses dont plusieurs assument la prospection médicale dans le cercle qui les entourent, et par la société Forestière et Minière dans sa zone d'occupation (FORMINIERE).

Un important travail a été accompli, malgré les événements, et une notable amélioration est obtenue dans l'indice des infections nouvelles. Ceci est dû à l'intensification de la lutte dans les foyers les plus menacés au cours des dernières années. Mais on ne peut oublier que l'abandon, même momentané, de zones insuffisamment assainies, entraîne souvent le réveil brutal de l'endémie et réduit à néant le fruit de longs et pénibles efforts. Lorsque la trypanosomiase ne se présente plus que par des cas sporadiques, le travail de prophylaxie devient particulièrement difficile, surtout parce que les régions assainies ont conservé néanmoins tous les éléments d'une reprise épidémique, notamment l'insecte vecteur. C'est à ce moment que la prophylaxie mécanique doit jouer un rôle de premier plan.

Comparaison avec les années précédentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle
1933	630.911	6.008	0,95 %
1934	775.040	6.052	0,78
1935	911.385	5.349	0,59
1936	961.307	4.634	0,48
1937	820.064	3.575	0,43
1938	935.711	3.909	0,42
1939	891.938	3.628	0,41
1940	935.792	2.163	0,23

Activité d'ensemble :

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
Gouvernement	81.986	1.881	9.714	0,23 %
Forminière	52.64	83	938	0,16
Missions Nationales	6.42	199	650	0,30
	935.792	2.163	11.302	0,23

Détail des prospections :

I.- Mission Médicale Kasai-Sankuru

Cercles	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
1) Banga	29.172	47	67	0,16 %
2) Charlesville	44.457	49	140	0,11
3) Mushenge	24.930	57	24	0,23
4) Musimba	39.889	116	214	0,29
5) Luluabourg-Matamba	17.895	74	292	0,41
6) Tshiniama	25.15	237	1.197	0,93
7) Panga lunga	27.109	204	1.183	0,75
8) Kamwandu	33.24	94	1.505	0,28
9) Patu	23.10	32	274	0,14
10) Dianiana	17.151	10	121	0,06
11) Dibaya-Fuanda	43.721	87	487	0,20
12) Dibaya-Kamponde	13.78	33	169	0,24
13) Kabway	28.146	4	3	0,01
14) Tshitadi	52.61	23	143	0,04
15) Lueta	35.295	58	101	0,16
16)	-	17	-	
17) Dimbelenge	12.646	49	482	0,39
18) Tshikuma	18.810	186	781	0,99
19) Pania-Mutombo	26.193	111	571	0,42
20) Tshofa	-	44	-	
21) Tshibata	40.417	50	316	0,12
22) Kanda-Kanda	23.639	93	545	0,39
23) Tshipama	62.130	93	395	0,15
	639.988	1.768	9.010	0,28
S.A.D.A.M.I				
24) Luluabourg St. Joseph (Mission Nationale)	24.138	13	184	0,05
25) Merode Salvator (Mis. Nat.)	3.351	24	80	0,72
26) Hemptinne St. Benoit (Mis. Nat.)	24.731	67	463	0,27
	692.208	1.872	9.737	0,27

II.- Mission Médicale de Lodja.

l e s	:Indigènes: :examinés :	Nouveaux : cas :	Anciens : cas :	:Indice d'infec- :tion nouvelle
1) Lukenie	: 4.821 :	: 9 :	: 212 :	: 0,02 %
2) Kole	: 29.878 :	: 3 :	: 51 :	: 0,01
3) Bena-Dibele	: 18 775 :	: 69 :	: 182 :	: 0,37
4) Ba indji	: 29.440 :	: 30 :	: 257 :	: 0,10
5) Lomela	: 18.364 :	: - :	: - :	: -
6) Loto	: 2.2 1 :	: - :	: 2 :	: -
	: 153.539 :	: 111 :	: 704 :	: 0,01

III.- Autres missions de prophylaxie

	:Indigènes: :examinés :	Nouveaux : cas :	Anciens : cas :	:Indice d'infec- :tion nouvelle
1) Cerc e de Tshum e Ste Mar e. (Missi n Nationale)	: 13.122 :	: 95 :	: 211 :	: 0,72 %
2) Mission Médicale de De- ku.....	: 24.459 :	: 2 :	: :	: 0,01
3) Collaboration de la FORMINIERE..	: 52.464 :	: 83 :	: 650 :	: 0,16
	: 90.045 :	: 180 :	: 861 :	: 0,34

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

La situation de la maladie du sommeil dans cette province est très particulière. L'occupation médicale a, au cours de ces dernières années, accéléré le recul naturel de l'endémie dans le Sud (Tshuapa) et combattu avec efficacité son extension dans le Nord. Dans l'intérieur, et le long des nombreux affluents du C n o la situation s'améliore constamment. Par contre, le fleuve lui même, ses grandes îles habitées ou fréquentées par des pêcheurs, les embouchures des grosses rivières, contiennent à être un foyer actif, dangereux, rebelle aux efforts du service médical. Les difficultés rencontrées par ce dernier proviennent surtout de l'instabilité de cette population indigène, de la facilité avec laquelle les noirs se dissimulent dans des villages improvisés et temporaires, de l'abondance des gîtes agossés, du temps perdu par le personnel médical à voyager en pirogue ou en baleinière dans les dédales des chenaux, des marais, des forêts inondées. Le trafic incessant des indigènes, pêcheurs ou commerçants favorise d'autre part la dispersion de la maladie du sommeil ainsi que d'autres affections.

Comparaison avec les années précédentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle.
1933	629.846	4.320	0,68 %
1934	608.490	2.844	0,47
1935	669.199	2.230	0,33
1936	909.297	2.231	0,24
1937	944.331	2.165	0,23
1938	71 .984	1.730	0,24
1939	921.801	1.557	,17
1940	897.816	1.429	,16

Activité d'ensemble :

	:Examinés :	Nouveaux : cas :	Anciens : cas :	:Indice d'infection :nouvelle.
Gouvernement	: 806.681 :	: 1.200 :	: 5.178 :	: 0,15 %
Missions Nationales	: 47.459 :	: 80 :	: 270 :	: 0,17
Missions Etrangères	: 43.676 :	: 149 :	: 568 :	: 0,34
	: 897.816 :	: 1.429 :	: 6.016 :	: 0,16

Détails des prospections:

1°) SECTEUR DU CONGO UBANGI :

Sous-Secteurs	:Indigènes: examinés :	Nouveaux cas :	Anciens cas :	:Indice d'infec- tion nouvelle
a) Lisala	: 79.042 :	64 :	120 :	0,08 %
b) Bu jala	: 59.029 :	91 :	245 :	0,15
c) Bumba	: 94.394 :	7 :	142 :	0,01
d) Bomb ma	: 82.813 :	499 :	1.863 :	0 60
e) Gemena	: 141.798 :	148 :	1.007 :	0,10
f) Libenge	: 50.113 :	10 :	487 :	0,22
g) Banzyville	: 93.722 :	16 :	252 :	0,02
h) Zongo	: 35.881 :	112 :	575 :	0 31
i) Bu u-Djanao	: 28.436 :	10 :	16 :	0,03
	: 665.228 :	1.057 :	4.707 :	0,16
S.A.D.A.M.I.				
j) Lolo (Mission Nationale)	: 11.776 :	3 :	57 :	0,02
k) Baya (" ")	: 10.400 :	17 :	38 :	0,16
l) Bwamanda(" ")	: 9.82 :	60 :	175 :	0,63
m) Pimu (Mission Etrangère)	: 8.173 :	57 :	120 :	0,70
	: 7 5.159 :	1.194 :	5.097 :	0,17

Population recensée: 781.803

2°) SECTEUR DE LA TSHAPA:

Sous-Secteurs	:Indigènes: examinés :	Nouveaux cas :	Anciens cas :	:Indice d'infec- tion nouvelle
a) Ingende	: 9.78 :	- :	- :	- %
b) efale	: 35.561 :	6 :	69 :	0,02
c) Boende	: 21.843 :	2 :	4 :	0,13
d) Djolu	: 25.832 :	- :	- :	-
e) Icolu	: 3.815 :	4 :	152 :	1,23
f) Bangandanga	: 8.217 :	6 :	19 :	0,07
g) k te	: 3.355 :	9 :	1 :	0,27
h) Lukolola	: 17.509 :	- :	226 :	0,27
i) Basankusu	: 11.821 :	- :	- :	-
j) Ikela	: 3.522 :	- :	- :	-
	: 141.453 :	143 :	471 :	0,10
S.A.D. .M.I.				
k) Wafania (Mission Nation.)	: 15.701 :	- :	- :	-
l) Baringa (" Etrangère)	: 2.533 :	- :	- :	-
m) Lotumb (" ")	: 12.320 :	- :	- :	-
n) ndo (" ")	: 10.295 :	92 :	448 :	0,89
o) Mondombe(" ")	: 10.55 :	- :	- :	-
	: 192.657 :	235 :	919 :	0,12

P opulation recensée: 209.057

PROVINCE DE STANLEYVILLE

La situation est stationnaire dans l'ensemble. Les quelques foyers actifs recensés en 1939 ont fait l'objet de soins particuliers, notamment dans l'U.1.

Le centre de la Province, au Sud du Bomokandi, où toutes les conditions sont réunies pour l'existence d'une épidémie, reste toujours indemne.

La région du Lac Albert, population de plus de 100.000 indigènes où en 1923 on relevait plus de 10% de malades reste maintenant complètement assainie. Le résultat se maintient depuis plus de 5 ans.

Comparaison avec les années précédentes:

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle
1933	652.148	932	0,14 %
1934	597.326	717	0,12
1935	620.447	451	0,07
1936	685.767	315	0,03
1937	596.207	290	0,05
1938	654.097	234	0,03
1939	680.849	240	0,03
1940	552.697	192	0,039

Activité d'ensemble :

	:Examinés	:Nouveaux cas	: Anciens cas	:Indice d'infection nouvelle.
Gouvernement	: 441.784	: 188	: 973	: 0,04 %
Missions Nationales	: 51.881	: 1	: 43	: -
Missions Etrangères	: 39.070	: 13	: 25	: 0,03
Cemubac	: 22.598	: -	: 75	: -
Croix-Rouge	: 17.164	: -	: -	: -
	: 5 2.697	: 192	: 1.116	: 0,03

Détail des prospections:

1°) SECTEUR STANLEYVILLE-BASOKO:

Sous-Secteurs	:Indigènes:examinés	:Nouveaux cas	: Anciens cas	:Indice d'infection nouvelle.
a) Basoko	: 69.062	: 31	: 301	: 0,04 %
S.A.D.A.M.I.				
b) Yakusu (Mission Etrangère)	: 29.285	: 13	: 25	: ,04
c) Cemubac	: 22.598	: -	: 75	: -
	: 120.945	: 44	: 401	: 0,04

Population recensée : 202.679

2°) SECTEUR DE LA MISSION MEDICALE DE L'UELE:

Sous-Secteurs	:Indigènes:examinés	:Nouveaux cas	: Anciens cas	:Indice d'infection nouvelle.
a) Aba-Faradje	: 85.191	: 50	: 215	: 0,06 %
b) Doruma	: 58.395	: 43	: 150	: 0,07
c) Niangara	: 70.239	: 9	: 91	: 0,01
d) Ango	: 52.287	: 44	: 212	: 0,08
e) Poko	: 19.196	: 1	: 1	: -
	: 285.308	: 157	: 668	: 0,06
S.A.D.A.M.I.				
f) Dungu (Mission Nationale)	: 4.896	: -	: 34	: -
g) Ibembo (" ")	: 14.574	: 1	: 8	: 0,01
h) Bondo (" ")	: 4.626	: -	: 1	: -
	: 309.404	: 158	: 712	: 0,04

Population recensée: 305.632

3°) SECTEUR DE LA MISSION ANTIEPIDEMIQUE DU LAC ALBERT:

Sous-Secteurs	:Indigènes: :examinés :	:Nouveaux : cas :	: Anc'ens : cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle.
a) Blukwa	: 15.693 :	: - :	: - :	: - %
b) Niarembe	: 33.623 :	: - :	: 3 :	: -
c) Gete	: 31.758 :	: - :	: - :	: -
	: 81.074 :	: - :	: 3 :	: -
Population recensée :	92.129			

4°) REGIONS SOUMISES A LA PROSPECTION MEDICALE ET INDEMNES DES MALADIES DU SOMMEIL:

	:Indigènes: :examinés :	:ouveaux : cas :	: Anciens : cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle.
a) Gombari	: 6.340 :	: - :	: - :	: - %
S.A.D.A.M.I.				
b) Fataki (Miss. Nationale)	: 27.785 :	: - :	: - :	: -
c) Kole (Miss. Protestante)	: 9.785 :	: - :	: - :	: -
d) Croix-Rouge	: 1.364 :	: - :	: - :	: -
	: 61.274 :	: - :	: - :	: -
Population recensée	81.341			

PROVINCE DE CONSTERMANSVILLE

Cette province a été particulièrement touchée dans son effectif médical par les événements. Les trois missions médicales, du Lac Edouard, de la Ruzizi et du Maniema, ont dû concentrer leurs efforts en ordre principal sur la maladie du sommeil. Celle-ci est en voie d'extinction dans la plaine de la Ruzizi et sur le littoral du Lac Tanganika, ainsi que dans la vallée de la Semliki et au Lac Edouard. Au Maniema la situation est stationnaire.

Au Lac Edouard, les résultats favorables permettent la réouverture des pêcheries et la réoccupation des paturages sous contrôle médical et à l'aide de la chimio-prévention.

Dans la vallée de la Ruzizi et sur le Tanganika où cependant aucune restriction n'est plus apportée à la circulation des bovidés, l'endémie est de plus en plus en recul.

Au Maniema le gros foyers d'infection sont cantonnés le long du Lualaba et du chemin de fer Kongolo-Kinshasa avec points névralgiques à Kindu, Lueki, Kibombo.

Comparaison avec les années précédentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice infection nouvelle.
1933	129.355	1.969	1,52 %
1934	143.112	1.607	1,12
1935	389.974	1.003	0,43
1936	661.379	1.452	0,22
1937	491.109	1.243	0,25
1938	625.189	1.515	0,24
1939	618.000	1.563	0,25
1940	518.210	1.352	0,26

Activité d'ensemble :

1) SECTEUR BENI-LUBERO

Sous-Secteurs	:Examinés	:Nouveaux cas	: Anciens cas	:Indice d'infection nouvelle.
Gouvernement	: 493.796:	: 1.352	: 4.014	: 0,27 %
Fonds Social du Kivu	: 24.414:	: -	: -	: -
	: 518.210:	: 1.352	: 4.014	: 0,26

Détail des prospections :

Sous-Secteurs	:Indigènes examinés	:Nouveaux cas	: Anciens cas	:Indice d'infection nouvelle.
a) Beni	: 57.485:	: 1	: 54	: 0,002 %
b) Vuhovi	: 5.320:	: 7	: 189	: 0,01
c) Lubero	: 36.698:	: -	: 184	: -
	: 152.03:	: 8	: 427	: 0,005

Comparaison avec les années précédentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle.
1935	133.412	126	0,09 %
1936	302.906	103	0,04
1937	163.565	53	0,03
1938	115.745	20	0,017
1939	224.295	22	0,01
1940	152.503	8	0,005

2°) SECTEUR TANGANIKA-RUZIZI

Sous-Secteurs	:Indigènes examinés	:Nouveaux cas	: Anciens cas	:Indice d'infection nouvelle.
a) Fizi	: 27.653:	: 2	: 44	: 0,007 %
b) Luvungi	: 20.724:	: 22	: 70	: 0,11
c) Uvira-Sange	: 35.509:	: 17	: 66	: 0,05
	: 83.886:	: 41	: 180	: 0,05

Comparaison avec les années précédentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle.
1935	123.137	431	0,5 %
1936	137.626	216	0,1
1937	72.465	138	0,19
1938	79.737	66	0,08
1939	8.678	45	0,05
1940	83.886	41	0,05

3°) SECTEUR MANIEMA-SHABUNDA:

Sous-Secteurs	:Indigènes: :examinés :	:Nouveaux : cas :	: Anciens : cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle :
a) Shabunda	: 14.423 :	: - :	: - :	: - % :
b) Kalole	: 3.862 :	: - :	: - :	: - :
c) Nolamba-Pangi	: 42.615 :	: 36 :	: 87 :	: 0,08 :
d) i du	: 17.461 :	: 203 :	: 387 :	: 1,16 :
e) ib bo	: 7.135 :	: 130 :	: 686 :	: 1,81 :
f) Lueki	: 17.702 :	: 315 :	: 323 :	: 1,78 :
g) Winga	: 12.680 :	: 88 :	: 387 :	: 0,69 :
h) Kunda-Malela	: 25.510 :	: 254 :	: 507 :	: 0,99 :
i) asongo	: 31.369 :	: 32 :	: 146 :	: 0,10 :
j) Kabambare	: 15.545 :	: 44 :	: 190 :	: 0,28 :
k) Lokandu	: 14.439 :	: 62 :	: 206 :	: 0,43 :
l) Population flottante	: 22.230 :	: 139 :	: 488 :	: 0,62 :
	: 224.931 :	: 1.303 :	: 3.407 :	: 0,58 :

Comparaison av c les années précédentes :

Années	Indigènes examinés	ouveaux cas	Indice d'infection nouvelle
1935	133.425	1.136	0,85 %
1936	123.995	1.133	0,90
1937	131.525	1.052	0,80
1938	154.736	1.429	0,90
1939	227.902	1.496	0,66
1940	224.931	1.303	0,58

4°) SECTEUR RUTSHURU-MASISI

Sous-Secteurs	:Indigènes: :examinés :	:Nouveaux : cas :	: Anciens : cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle. :
a) Masisi	: 13.539 :	: - :	: - :	: - % :
b) Nyamitaba	: 7.622 :	: - :	: - :	: - :
	: 21.111 :	: - :	: - :	: - :
5°) <u>SECTEUR KAVUMA-WALIKALE</u>	: 11.315 :	: - :	: - :	: - :
6°) <u>SECTEUR FOND SOCIAL DU KIVU</u>	: 24.14 :	: - :	: - :	: - :

PROVINCE D'ELISABETHVILLE.

Une aggravation de l'endémie est signalée sur le Lualaba, principalement à Kongolo, Mukula-Kulu. Au contraire, la maladie régresse sur le lac Tanganika.

Le foyer de Kongolo est la prolongation de la grande aire endémique du Lualaba au Maniema. L'infection est favorisée par l'instabilité des populations et par le recrutement de main d'oeuvre indigène.

Au Tanganika, la pêche, mal inévitable, entretient l'endémie et il est suggéré de recourir à la bayérisation des pêcheurs professionnels.

Comparaison avec les années précédentes:

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle.
1933	234.868	1.126	0,48 %
1934	248.869	1.274	0,51
1935	271.688	1.038	0,38
1936	318.708	904	0,28
1937	381.029	874	0,23
1938	328.825	610	0,18
1939	429.458	781	0,18
1940	350.733	1.030	0,29

Détail des prospections:

1°) SECTEUR DU TANGANIKA

Sous-Secteurs	:Indigènes: :examinés :	:Nouveaux :cas :	:Anciens :cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle.
a) Kabalo	: 36.497 :	: 7 :	: 61 :	: 0,02 %
b) Ankoro	: 18.874 :	: 12 :	: 54 :	: 0,06
c) Kiambi	: 19.952 :	: 22 :	: 21 :	: 0,11
d) Kongolo	: 62.932 :	: 579 :	: 922 :	: 0,92
e) Albertville	: 32.650 :	: 75 :	: 145 :	: 0,23
f) Moba	: 10.684 :	: 119 :	: 231 :	: 1,11
g) Mwanza	: 19.085 :	: 49 :	: 212 :	: 0,26
	: 200.674 :	: 863 :	: 1.646 :	: 0,43 %

Population recensée 281.488

2°) SECTEUR DU LUALABA.

Sous-Secteurs	:Indigènes: :examinés :	:Nouveaux :cas :	:Anciens :cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle.
a) Kabongo	: 26.383 :	: 9 :	: 9 :	: 0,03 %
b) Bukama	: 47.741 :	: 109 :	: 397 :	: 0,23
c) Sandoa	: 33.106 :	: 46 :	: 54 :	: 0,14
d) Kamina	: 8.563 :	: - :	: - :	: -
	: 115.793 :	: 164 :	: 460 :	: 0,14 %

Population recensée 153.511

3°) SECTEUR DU HAUT KATANGA:

Sous-Secteurs	:Indigènes: :examinés :	:Nouveaux :cas :	:Anciens :cas :	:Indice d'in- :fection nou- :velle.
a) Kasenga	: 29.087 :	: - :	: - :	: - %
b) Sampwe	: 5.179 :	: 3 :	: 11 :	: 0,06
	: 34.266 :	: 3 :	: 11 :	: 0,009

Population recensée : 43.119

4°) T U B E R C U L O S E

Malades traités par le personnel du Gouvernement, à l'exclusion du service itinérant :

Années	Européens				Indigènes			
1930	41	cas	-	0 décès	652	cas	-	261 décès
1931	33	"	-	2 "	670	"	-	267 "
1932	29	"	-	4 "	654	"	-	242 "
1933	21	"	-	1 "	817	"	-	360 "
1934	25	"	-	0 "	849	"	-	340 "
1935	26	"	-	1 "	930	"	-	301 "
1936	20	"	-	0 "	1.198	"	-	370 "
1937	37	"	-	3 "	926	"	-	345 "
1938	22	"	-	1 "	992	"	-	356 "
1939	53	"	-	5 "	1.112	"	-	355 "
1940	52	"	-	3 "	877	"	-	452 "

Tuberculose pulmonaire et autres (indigènes).

Malades traité par le personnel du Gouvernement (services itinérants et FOREAMI exclus):

Provinces	Tuberculose pulmonaire			Autres localisations		
	1938	1939	1940	1938	1939	1940
Léopoldville	234	228	229	31	39	24
Lusambo	219	77	101	31	8	9
Coquilhatville	117	271	199	33	40	65
Stanleyville	54	115	73	5	2	6
Costermansville	65	63	36	5	10	6
Elisabethville	76	90	87	23	33	42
	765	844	725	128	132	152

L'hospitalisation dans la Colonie ou dans des Colonies étrangères voi ine des tuberculeux Européens est un des problèmes soulevés par la guerre. Vu l'impossibilité de les rapatrier et la difficulté de les faire admettre dans des sanatoria d'Afrique du Sud, il a été proposé d'organiser des residences dans les climats les plus favorables de la Colonie.

Chez les indig`nes la progression de l'infection bacillaire est lente, et les chiffres enregistres en 1940 ne marquent qu'une amélioration apparente.

Répartition dans les provinces et, par province, dans les différents milieux et formations sanitaires:

Indigènes	P r o v i n c e s						Total
	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E'ville:	
Hôp.disp.etc.du Gouvernement	253	110	264	9	42	129	877
Service itinérant du Gouv.	65	116	-	44	10	14	249
D'sp nsaires ruraux ou de circonscriptions indigènes	-	-	5	224	22	17	268
Missions Nationales	99	399	140	50	12	77	777
Missions Etrangères	36	89	84	61	83	82	435
Organismes philanthropiques	4	-	-	6	36	-	46
Entreprises privées	5	27	-	50	13	25	120
	462	741	493	514	218	344	2.772

FOREAMI : S.A.M.I.: 64
S.A.D.A.M.I.....: 4

L'oeuvre de la tuberculose à Léopoldville tend à neutraliser le danger de propagation de l'infection en soignant les prétuberculeux et les non bacillifères dans leur milieu familial et, en propageant les principes d'hygiène. Seulement 68 malades très contagieux durent être isolés.

Ce principe de n'isoler que l'indigène très contagieux ou le grabataire est aussi ^{celui} qui guide le service médical dans la lutte contre la lèpre. Les méthodes coercitives ne sont employées que dans l'absolue nécessité, faute de quoi l'indigène cache soigneusement ses malades. Lorsque l'on considère les progrès constants de la tuberculination, mis en lumière par les réactions d'allergie, on peut admettre que le maintien en liberté de la plupart des tuberculeux valides ou semi-valides n'est pas un si grand danger pour la masse.

Constamment le nombre proportionnel des tuberculoses à évolution lente, notamment osseuses et articulaires, augmente vis-à-vis des tuberculoses en terrain anergique que l'on observait en majorité il y a une vingtaine d'années. La durée moyenne de survie du tuberculeux indigène était à Stanleyville en 1925 de quelques 3 mois. Actuellement les longues survies, les guérisons apparentes, les cicatrisations de lésions pulmonaires même avancées sont de plus en plus fréquentes.

Les nouvelles mesures légales renforçant le code d'hygiène rurale donnent aux médecins une arme précieuse pour la lutte qui s'adresse non pas tellement à la contagion banale ou accidentelle qu'à l'essaimage brutal et massif du bacille de Koch auquel le noir ne résiste pas plus que le blanc.

5°) MALADIES VENERIENNES.

A. - SYPHILIS

Européens traités par les médecins du Gouvernement:

1930.	250	cas	-	4	décès
1931	266	"	-	3	"
1932	131	"	-	1	"
1933	150	"	-	0	"
1934	143	"	-	2	"
1935	130	"	-	1	"
1936	103	"	-	0	"
1937	147	"	-	0	"
1938	157	"	-	0	"
1939	121	"	-	2	"
1940	144	"	-	0	"

Les accidents syphilitiques se répartissent comme suit :

	:1935:	1936:	1937:	1938:	1939:	1940
Accidents primaires	: 46 :	32 :	61 :	51 :	54 :	56
Accidents secondaires et tertiaires	: 84 :	58 :	39 :	95 :	55 :	77
Syphilis héréditaires	: - :	3 :	7 :	6 :	8 :	2
Neuro-syphilis et para-syphilis	: - :	10 :	40 :	5 :	4 :	9
	:130 :	103 :	147 :	157 :	121 :	144

Indigènes:

a) Cas traités par le personnel du Gouvernement (services itinérants exclus):

1930	10.697	cas	-	100	décès
1931	9.034	"	-	113	"
1932	9.352	"	-	89	"
1933	8.967	"	-	104	"
1934	10.289	"	-	104	"
1935	12.418	"	-	113	"
1936	16.084	"	-	101	"
1937	14.585	"	-	271	"
1938	15.299	"	-	132	"
1939	15.466	"	-	139	"
1940	12.169	"	-	142	"

b) Répartition dans les provinces et, par province, dans les différents milieux et formations sanitaires:

	P r o v i n c e s						Total
	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E' ville	
Hôp. disp. etc. du Gouvern ^t	1.823	2.698	3.852	1.638	211	1.952	12.169
Services itinérants du Gouvernement.....	1.287	9.701	6.085	702	1.158	951	19.884
Dispensaires ruraux ou de circonscriptions indigènes	-	-	1.592	13.367	949	1.762	17.670
Missions Nationales	815	3.361	2.613	654	334	2.768	10.545
Missions Etrangères	65	1.796	1.570	515	145	1.709	5.800
Organismes philanthropiques	2.077	-	-	873	112	-	3.062
Entreprises privées	604	1.144	-	1.016	156	1.167	4.087
	6.671	18.700	15.712	18.760	3.065	10.309	73.217

FOREAMI 49

73.266

c) Cas dépistés en service itinérant :

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	841.724	537	750
Missions Nationales	32.490	-	-
Missions Etrangères	40.760	22	9
FOMULAC	37.277	-	-
H.C.B.	25.641	9	12
FOREAMI	606.954	49	?
	1.584.846	617	771

PROVINCE DE LUSAMBO

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	817.986	2.007	7.694
Missions Nationales	65.342	329	1.108
FORMINIERE	52.464	1.330	-
	935.792	3.666	8.802

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	806.681	2.231	3.854
Missions Nationales	47.459	185	147
Missions Etrangères	43.676	113	148
	897.816	2.529	4.149

PROVINCE DE STANLEYVILLE

	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
Services du Gouvernement	441.784	398	304
Missions Nationales	51.881	161	158
Missions Etrangères	39.070	105	34
Croix-Rouge du Congo	17.364	55	175
CEMUBAC	22.598	27	-
	<u>572.697</u>	<u>746</u>	<u>671</u>

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE.

	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
Services du Gouvernement	493.796	595	463
Fonds Social du Kivu	24.414	-	-
	<u>518.210</u>	<u>595</u>	<u>463</u>

PROVINCE D'ELISABETHVILLE.

	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
Services du Gouvernement	350.733	376	575

Au total l'endémie syphilitique est tenue en échec dans toute la Colonie. Aux méthodes de jadis, qui visaient avant tout de blanchir et de rendre non contagieux, ont succédé celles qui cherchent à guérir définitivement et à éviter pour l'avenir les complications nerveuses et la parasyphilis. Les médicaments spécifiques ont été distribués sans réserve, malgré les circonstances critiques et grâce à la constitution de stocks importants.

L'éducation du noir a fait des progrès. Il se soumet plus facilement aux cures prolongées et aux réactions de contrôle.

B. - BLENNORRAGIE.

<u>Années</u>	<u>Européens</u>	<u>Indigènes</u>
1930	655	16.240
1931	502	18.670
1932	423	17.007
1933	324	14.872
1934	276	18.076 - 7 décès
1935	272	21.510 - 10 "
1936	292	21.753 - 9 "
1937	322	27.993 - 5 "
1938	364	31.160 - 20 "
1939	386	31.724 - 15 "
1940	-	26.781 - 13 "

La blennorragie a obéi dans les centres et dans les secteurs à occupation médicale dense aux efforts de la prophylaxie sociale et chimique: une régression continue est observée au cours des dernières années. Par contre, dans le milieu indigène où elle passe pour une affection bénigne,

parce que le noir méconnaît ses complications, elle continue à s'étendre. On connaît son influence néfaste sur la fécondité.

Dans certaines populations prolifiques et saines, la syphilis et la blennorragie ont fait leur apparition, il y a à peine 6 ans. On cite notamment les Bwaka (Ubangi) où 15 à 20 % des noirs sont atteints. Ceci est la rançon de la pénétration du commerce, des industries, du recrutement de la main d'oeuvre; et les efforts du service d'assistance médicale n'ont pu l'empêcher.

La thérapeutique par les sulfanilamides et les sulfamidopyridines a été pratiquée avec succès, mais dans la limite des approvisionnements possibles dans les circonstances actuelles.

C.- AUTRES MALADIES VENERIENNES:

	Européens				Indigènes			
	1937	1938	1939	1940	1937	1938	1939	1940
Chancrelle	40	45	43	24	1948	1508	1433	1.805
Lympho-granuleuse inguinale ou Maladie de Nicolas								
Favre	23	11	17	10	2807	2816	2580	3.465
Granulome vénérien	3	1	-	2	112	49	54	65

Répartition pour 1940 :

Provinces	Chancrelle		Maladie N. Favre		Granulome vénérien	
	Europ.	Indig.	Europ.	Indig.	Europ.	Indigènes
Léopoldville	4	201	3	1.049	1	44
Lusambo	5	82	-	334	-	12
Coquilhatville	5	1.175	-	582	1	-
Stanleyville	9	255	3	712	-	2
Costermansville	-	-	3	389	-	-
Elisabethville	1	92	1	29	-	7
FOREAMI	-	-	-	370	-	-
	24	1.805	10	3.465	2	65

D.- LUTTE ANTIVENERIENNE DANS LES CENTRES.

1°) Dispensaires de la Croix-Rouge du Congo à Léopoldville.

Comme par le passé, les dispensaires anti-vénériens de la Croix-Rouge du Congo à Léopoldville-Est et Ouest ont examinés systématiquement la population indigène en vue du dépistage des maladies vénériennes.

Au total, 6.375 femmes et 4.450 hommes ont été examinés, parmi lesquels on a dépisté et traité:

Femmes		Hommes	
352	et	434	cas de syphilis
151	"	631	" de blennorragie
470	"	80	" d'autres lésions.

Au cours de cette année, 1.368 malades ont été mis hors cure, soit :

- 330 syphilitiques
- 586 blennorragiques
- 452 cas d'autres lésions.

1.368

2°) Dispensaire de la Croix-Rouge du Congo à Matadi.

Ce dispensaire fonctionne régulièrement depuis avril 1940.

Sur les 339 hommes et 1.559 femmes examinés, on a dépisté et traité :

52 cas de syphilis
100 cas de blennorrhagie
102 cas d'autres lésions.

3°) Dispensaire antivénérien du centre extra-coutumier d'Elisabethville.

39.228 consultations ont été donnés dans ce dispensaire où l'on a traité :

157 nouveaux et 511 anciens cas de syphilis
540 " " 227 "

6°) P I A N

Européens: 1 cas dans la province de Coquilhatville, un autre dans la province de Lusambo.

Indigènes:

a) Cas traités dans les formations médicales sédentaires et en service itinérant :

	P r o v i n c e s						Total
	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	Eville	
Hôp. disp. etc. du Gouv ^t	3.033	1.116	3.724	3.892	9.846	486	22.097
Services itinérants du Gouvernement.....	2.055	5.533	40.188	3.240	24.072	1.069	76.157
Dispensaires ruraux ou de circonscriptions indigènes.....	-	-	5.368	22.894	21.365	1.198	50.825
Missions Nationales	5.045	2.051	14.997	544	2.038	2.053	26.728
Missions Etrangères	1.868	1.223	1.419	9.888	1.743	639	16.780
Organismes philanthropiques.....	222	-	-	5.881	13.619	-	19.722
Entreprises privées	652	140	-	6.144	5.157	207	12.300
	12.875	10.063	65.696	52.483	77.840	5.652	224.609

FOREAMI : S.A.M.I. 1.916

226.525

b) Cas dépistés en service itinérant :

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE.

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	841.724	1.756	1.299
Missions Nationales	32.490	159	19
Missions Etrangères	40.760	1.069	227
FOMULAC	37.277	-	-
H.C.B.	25.641	35	8
FOREAMI	606.954	1.423	493
	1.584.846	4.442	2.046

PROVINCE DE LUSAMBO

	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
Services du Gouvernement	817.986	2.217	3.316
Missions Nationales	65.342	8	14
FORMINIERE	52.464	86	-
	-----	-----	-----
	935.792	2.311	3.330

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
Services du Gouvernement	806.681	19.024	21.164
Missions Nationales	47.459	1.416	641
Missions Etrangères	43.676	104	134
	-----	-----	-----
	897.816	20.544	21.939

PROVINCE DE STANLEYVILLE.

	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
Services du Gouvernement	441.784	1.496	1.744
Missions Nationales	51.881	254	165
Missions Etrangères	39.070	1.061	709
Croix-Rouge du Congo	17.364	13	12
CEMUBAC	22.598	500	-
	-----	-----	-----
	572.697	3.324	2.630

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE

	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
Services du Gouvernement	493.796	13.398	10.674
Fonds Social du Kivu	24.414	-	-
	-----	-----	-----
	518.210	13.398	10.674

PROVINCE D'ELISABETHVILLE.

	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
Services du Gouvernement	350.733	-	1.069

Il y a dans l'ensemble une forte diminution de la fréquence du pian: 226.500 malades traités contre 316.000 en 1939. Cette diminution est réelle et ne doit pas être imputée, même partiellement, aux difficultés rencontrées par le service rural d'assistance médical. La transmission du pian étant liée aux conditions d'hygiène de la population et étant favorisée notamment par la gale et autres maladies de promiscuité, il est naturel que l'adoption de meilleures coutumes, jointe à la thérapeutique stérilisante, maîtrise l'endémie.

7°) LEPRE

Européens : 4 cas, dont deux dans la province de Léopoldville et 2 dans celle d'Elisabethville.

Indigènes :

a) Cas traités dans les formations médicales sédentaires et en service itinérant :

	P r o v i n c e s						Total
	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	Eville	
Hôp. disp. etc. du Gouv ^t	188	164	378	122	71	127	1.050
Services itinérants du Gouvernement.....	1.596	8.060	25.708	5.816	7.675	1.459	50.314
Dispensaires ruraux ou de circonscriptions indigènes.....	-	-	328	1.350	1.408	495	3.581
Missions National s	925	805	2.922	654	135	171	5.612
Missions Etrangères	265	1.559	419	1.533	646	256	4.678
Organismes philanthro-	-	-	-	-	-	-	-
piques.....	3	-	-	980	47	-	1.030
Entreprises privées	13	27	-	211	12	27	290
	2.990	10.615	29.755	10.666	9.994	2.635	66.555

FOREAMI : 1.806

68.461

La statistique ci-dessus indique la masse totale des lépreux, anciens et nouveaux malades, touchés par les services d'assistance. Comparée à celle de 1939, où le total atteignait 76.186, elle présente une diminution due à la mise hors de cure d'un certain nombre de lépreux non ou faiblement contagieux, à la radiation de malades suspects et non confirmés, et malheureusement à un taux assez élevé de décès et de disparitions. L'abaissement du nombre des traités est surtout sensible dans la province de Stanleyville, mais ici il faut ajouter une cause supplémentaire, à savoir le relâchement dans la lutte contre la lèpre dont les circonstances de la guerre actuelle sont responsables.

b) Cas dépistés en service itinérant :

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

1°/ ZONE DU GOUVERNEMENT

Secteurs ou sous-secteurs		Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
a) Mayumbe Bas-Fleuve	S.A.M.I.	206.228	32	469
b) Cataractes	(S.A.M.I.	52.991	7	185
	(S.A.D.A.M.I.	7.088	1	37
c) Manianga	(S.A.M.I.	55.426	32	58
	(S.A.D.A.M.I.	17.713	3	55
d) Inkissi	(S.A.M.I.	30.502	13	104
	(S.A.D.A.M.I.	45.678	-	59
e) Idiofa	S.A.M.I.	132.256	17	170
f) Bapende	S.A.M.I.	129.614	32	243
g) Moyen Kwilu	(S.A.M.I.	104.048	5	83
	(S.A.D.A.M.I.	65.689	10	138
h) Kahemba	S.A.M.I.	63.648	14	65
i) Mushie	(S.A.M.I.	25.370	19	48
	(S.A.D.A.M.I.	25.294	15	25
j) Oshwe	S.A.M.I.	10.916	-	-
k) Inongo	S.A.M.I.	5.231	-	-
		977.892	200	1.739

Répartition :

	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
Services du Gouvernement (S.A.M.I.)	816.430	171	1.425
Autres services (S.A.D.A.M.I.)	161.462	29	314
	-----	-----	-----
	977.892	200	1.739

2°) ZONE DU FOREAMI

<u>Sous-secteurs</u>	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
a) Bas-Kwilu	80.697	39	370
b) Bas-Kwango	92.582	24	338
c) Moyen-Wamba	156.239	57	591
d) Kulula	154.288	9	202
e) Fesbi	80.802	6	120
f) Lufimi-Basse-Sele	18.822	6	27
g) Population flottante	23.524	1	16
	-----	-----	-----
	606.954	142	1.664

PROVINCE DE LUSAMBO

<u>Secteurs ou sous-secteurs</u>	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
a) Mission Médicale Kasai-Sankuru (S.A.M.I.	639.938	689	2.852
(S.A.D.A.M.I.	52.220	7	284
b) Mission Médicale de Lodja S.A.M.I.....	153.539	844	3.533
c) Cercle Tshumbe Ste Marie S.A.D.A.M.I.	13.122	308	116
d) Mission Médicale de Dekese S.A.M.....	24.459	142	-
e) Collaboration de la FORMINIERE S.A.D.A.M.I.	52.464	14	-
	-----	-----	-----
	935.792	2.004	6.785

Répartition :

Services du Gouvernement (S.A.M.I.)	817.986	1.675	6.385
Autres services (S.A.D.A.M.I.)...	117.806	329	400
	-----	-----	-----
	935.792	2.004	6.785

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

<u>Secteurs</u>	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
a) Congo-Ubangi (S.A.M.I.	665.228	2.940	11.789
(SADAMI	39.931	90	1.015
b) Tshuapa (S.A.M.I.	141.453	2.830	8.149
(S.A.D.A.M.I.	51.204	72	936
	-----	-----	-----
	877.816	5.932	21.889

Récapitulation :

Services du Gouvernement (S.A.M.I.	806.681	5.770	19.938
Autres services (S.A.D.A.M.I.	91.135	162	1.954
-vices	-----	-----	-----
	897.816	5.932	21.892

PROVINCE DE STANLEYVILLE

<u>Secteurs et sous-secteurs</u>	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
a) Stanleyville-Basoko (S.A.M.I.)	69.062	422	-
(S.A.D.A.M.I.)	51.883	1.184	-
b) Mission de l'Uele (S.A.M.I.)	28.308	743	4.467
(S.A.D.A.M.I.)	4.096	572	-
c) Mission antiépidémique du Lac Albert (S.A.M.I.)...	81.074	36	148
d) Gombari (S.A.M.I.)	6.340	-	-
e) Fataki (S.A.D.A.M.I.)	27.785	3	4
f) Kole (S.A.D.A.M.I.)	9.785	-	-
g) Croix-Rouge (S.A.D.A.M.I.)	17.364	233	747
	572.697	3.193	5.366

Récapitulation :

Services du Gouvernement (S.A.M.I.)	441.784	1.201	4.615
Autres services (S.A.D.A.M.I.)	130.913	1.992	751
	572.697	3.193	5.366

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE

<u>Secteurs</u>	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
a) Beni-Iubero	152.503	193	1.890
b) Rutshuru-Masisi	21.161	18	137
c) Kavumu-Walikale	11.315	1	25
d) Tanganika-Ruzizi	83.886	175	788
e) Maniema-Shabunda	224.931	61	3.637
f) Fonds Social du Kivu	24.414	-	-
	518.210	1.198	6.477

PROVINCE D'ELISABETHVILLE

<u>Secteurs</u>	<u>Examinés</u>	<u>Nouveaux cas</u>	<u>Anciens cas</u>
a) Tanganika (S.A.M.I.)	200.674	67	750
b) Lualaba (S.A.M.I.)	115.793	237	352
c) Haut Katanga (S.A.M.I.)	34.266	37	16
	350.733	341	1.118

Il reste beaucoup à faire dans l'organisation de la lutte contre la lèpre. La guerre a privé le Congo du puissant secours qu'il attendait de la Fondation Pere Damien. Ce secours devait être à la fois moral, scientifique et financier. La lèpre représente dans chaque pays où elle règne un problème social particulier dont chaque élément doit être approfondi afin de trouver les mesures adéquates d'isolement, de ségrégation, d'alimentation, d'élévation morale, de protection des enfants et des familles.

Elle a également, selon les régions, des particularités de clinique et de contagion, de diagnostic et d'évolution, peut-être même d'étiologie, qui méritent de longues recherches de laboratoire. Enfin, le traitement des malades est coûteux et compliqué. Il ne suffit pas de disposer d'huile de chaulmoo ou de ses dérivés. Il faudrait en plus des institutions où les malades, convenablement nourris, distracts, soumis à une stricte hygiène, physiquement entraînés dans un bon climat, bénéficient au maximum des médications dites spécifiques.

En attendant des temps meilleurs, le service médical s'est appliqué à éduquer le lépreux, à lui faire admettre le principe de la ségrégation. L'isolement relatif des contagieux qui a été obtenu est déjà un acquis important. Certaines institutions telles que les villages de la Croix-Rouge du Congo, ceux des missions de Dibanga, Tshume, Wafania, évoluent vers le type efficace de la léproserie où réellement on guérit des lépreux et que les indigènes ne craignent pas parce qu'ils ont l'espoir d'en sortir.

Les méthodes de diagnostic et de classification des lépreux demandent encore des perfectionnements et il reste dans les projets du service médical de promouvoir les recherches de laboratoire dans ce sens.

Le Congo Belge est riche en plantes à huile chaulmoogrique. Des plantations d'hidnocarpus prospèrent autour de plusieurs missions, stations agricoles et léproseries. Le caloncoba est naturel dans la plus grande étendue de la Colonie.

~~Le service médical de la Croix-Rouge du Congo, à Léopoldville, a été créé le 1er janvier 1940.~~

LEPROSERIES, CAMPS DE SEGRATION, VILLAGES AGRICOLES.

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

Léproseries et villages agricoles	N o m b r e d e m a l a d e s				
	: A u 1/1/40 : Nouveaux : S o r t i s : Restant au				
	: cas : : : 31.12.1940				
	: : : Décès : Autres : : causes :				
Loango-Luvungu	: 178	: 15	: 18	: 16	: 159
Sere-Banza	: 15	: 3	: 1	: -	: 15
Kintona	: 14	: 1	: -	: -	: 15
Kandale	: 3	: 8	: -	: 3	: 8
Inongo	: 3	: 1	: -	: 3	: 1
Kionzo (Mission Nationale)	: 7	: -	: 1	: 1	: 5
Kolo (" ")	: 40	: 6	: 2	: 2	: 42
Kimpese (" ")	: 18	: 4	: 1	: 1	: 20
Kasi (" ")	: 21	: 10	: 4	: -	: 27
Sona-Bata " ")	: 61	: 23	: 5	: 7	: 72
N'Gidinga " ")	: 4	: -	: -	: -	: 8
Kibunzi (Mission Etrangère)	: 38	: 3	: 2	: 5	: 34
Sona-Bata " ")	: 42	: 7	: 3	: 3	: 43
Sona Pangu " ")	: 30	: 3	: 1	: -	: 32
Kibentele " ")	: 20	: 3	: 2	: -	: 21
Kamayala " ")	: 23	: 26	: 1	: 1	: 47
Lukula (société)	: 58	: 6	: 6	: -	: 58
	: 573	: 123	: 47	: 42	: 607

PROVINCE DE LUSAMBO

L é p r o s e r i e s	N o m b r e d e m a l a d e s				
	Au 1/1/40	Nouveaux cas	S o r t i s	Restant au	
			Décès	Autres	31/12/1940
			causes	causes	
Tshofa	26	16	-	17	25
Saint Trudon	15	2	2	1	14
Tshumbe Sainte Marie	122	50	10	9	153
Hemptinne Saint Benoît	37	69	7	9	90
Luebo	434	40	21	33	420
Bibanga	453	39	8	40	444
Bulape	113	13	3	60	63
Lubondaie	146	24	1	23	146
Matoto	275	129	21	73	310
Minga	410	51	16	30	421
	2.037	433	89	295	2.086

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

Léproserie de Wafania 16 cases - 21 lépreux
Léproserie de Baringa 198 malades

PROVINCE DE STANLEYVILLE

Territoires	N o m b r e d e m a l a d e s				
	Nombre de villages	Au 1/1/40	Nouveaux cas	S o r t i s	Restant au
	agricoles			Décès	31/12/40
				Autres cas	
Basoko	1	42	10	6	46
Stanleyville	1	-	50	8	42
Yahuma	1	105	-	8	14
Bafwasende	3	288	75	29	252
Lubutu	1	127	10	9	117
Ponthierville	-	25	-	-	-
Banalia	2	160	14	19	108
Buta	9	987	49	57	550
Poko	14	2.009	499	185	1.470
Paulis	3	1.054	18	41	291
Niangara	2	1.154	17	62	446
Aketi	3	230	7	24	213
Ango	3	770	310	58	1.022
Dungu	9	1.965	351	105	2.211
Bondo	14	1.326	56	70	1.058
Watsa	4	200	17	12	201
Wamba	5	1.549	83	68	1.564
Faradje	5	699	651	73	1.277
Irumu	2	150	130	8	271
Djugu	1	60	25	5	80
Croix-Rouge	7	2.088	250	134	1.877
	90	14.988	2.622	980	13.110

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE

: N o m b r e d e m a l a d e s						
L é p r o s e r i e s :						
:Au 1/1/40 :Nouveaux: S o r t i s :						
: cas :-----:Restant au						
: : :Décès :Autres:31/12/40						
: : :causes:						
Oïcha-Ruwenzori	: 39	: 15	: 4	: 5	: 45	
Kiniamahura	: 31	: 57	: 10	: 2	: 76	
Lulenga	: 26	: 8	: 4	: 3	: 27	
Moingi	: 17	: 4	: 1	: 3	: 17	
Masanga	: 145	: 40	: 8	: 1	: 176	
Kama	: 233	: 2	: 7	: 27	: 201	
Tunda	: 267	: 38	: 11	: 45	: 249	
Kindu	: -	: 58	: -	: -	: 58	
Lokandu	: -	: 17	: -	: -	: 17	
Tongoni	: 28	: 13	: -	: 3	: 38	
:-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----						
	: 786	: 252	: 45	: 89	: 904	

PROVINCE D'ELISABETHVILLE

L é p r o s e r i e s

Luanza	14 cases	-	22 m. lades
Mwilambwe	60 "	-	122 "
Kapanga	191 "	-	135 "
N'Gaye	30 maisons	-	40 "

8°) PNEUMONIE, BRONCHO-PNEUMONIE, PNEUMOCOCCIES.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 61 cas et 4 décès.

<u>Indigènes:</u>	<u>Années</u>	<u>Cas</u>	<u>Décès</u>	<u>Mortalité sur nombre de cas</u>
	1930	4.392	946	21,5 %
	1931	4.273	928	21,7
	1932	3.705	584	15,8
	1933	4.963	861	17,8
	1934	5.593	862	15,4
	1935	7.970	1.003	12,6
	1936	6.577	1.021	15,5
	1937	5.960	711	11,9
	1938	9.141	1.104	12,0
	1939	8.669	1.003	11,6
	1940	6.835	910	13,3

Dans les chiffres de 1940, le Foréami intervient pour 3.721 cas et 304 décès.

Beaucoup plus graves dans les régions hautes du Congo, ces affections provoquent une mortalité qui atteint jusque 50 % des malades lorsque la misère, la sous-alimentation, le paludisme, l'insuffisance de logement préparent le terrain. Au Katanga on note:

1938	29,6 % de décès
1939	22,3 % de décès
1940	31,6 % de décès.

Chez les petits enfants, et même chez les adultes, le paludisme fait le lit de la pneumonie ou de la broncho-pneumonie. Toutefois, chez l'adulte, la fatigue, le froid, la sous-alimentation jouent un rôle non négligeable.

Les serums antipneumococciques polyvalents ont donné des résultats irréguliers. Les sulfamidopyridines, employées sur une large échelle ne furent efficaces que vis-à-vis de certains types bien déterminés de pneumocoques. Cette constatation corrobore celles faites dans des Colonies voisines.

9°) FIEVRE RECURRENTE AFRICAINE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 3 cas, dont 1 dans la province de Coqtermansville et 2 dans celle d'Elisabethville.

<u>Indigènes:</u>	<u>Années</u>	<u>Cas</u>	<u>Décès</u>
	1930	126	-
	1931	54	-
	1932	130	-
	1933	224	-
	1934	142	-
	1935	211	2
	1936	450	1
	1937	348	3
	1938	350	6
	1939	436	6
	1940	472	3 dont 152 cas et 0 décès dans la zone Foréami.

8.1. PNEUMONIE, BRONCHO-PNEUMONIE, PNEUMOCOCCIE

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le personnel)

Indigènes: 61 cas et 4 décès.

Années	Cas	Décès	Indigènes: 61 cas et 4 décès.
1930	4.392	346	
1931	4.273	328	
1932	3.702	284	
1933	4.963	81	
1934	5.293	88	
1935	7.970	1.003	
1936	6.377	1.081	
1937	5.260	711	
1938	9.141	1.104	
1939	8.669	1.003	
1940	6.855	910	

Dans les chiffres de 1940, le personnel médical pour 3.751 cas et 204 décès.

Remarque: plus grave dans les régions rurales du Nord, les affections graves sont mortelles et atteignent jusqu'à 50 % des cas. Les décès, en sous-alimentation, la pollution, l'insuffisance de logement, l'absence de traitement.

1938	22,6 % de décès
1939	22,3 % de décès
1940	21,6 % de décès

Chez les petits enfants, et même chez les adultes, la pneumonie est le fait de la pneumonie ou de la broncho-pneumonie. Toutefois, chez l'adulte, la fatigue, le froid, la sous-alimentation jouent un rôle non négligeable.

Les serums antipneumococciques polyvalents ont donné des résultats très encourageants. Les sulfamidopyridines, employées sur une large échelle, ont montré des résultats très satisfaisants. Cette constatation corrobore celles faites dans des colonies voisines.

9. FIÈVRE RÉCURRENTE AFRICAINE

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le personnel)

Indigènes: 3 cas, dont 1 dans la province de Capricorn et 2 dans celle d'Orange.

Années	Cas	Décès
1930	126	-
1931	24	-
1932	120	-
1933	224	-
1934	142	-
1935	211	-
1936	450	-
1937	343	-
1938	320	-
1939	122	-
1940	474	-

Dans les cas de 1940, le personnel médical pour 3.751 cas et 204 décès.

Seule la fièvre récurrente à Sp.duttoni transmise par O.moubata existe dans la Colonie. Elle est cantonnée aux climats de savane et ne s'est installée dans les régions de forêt que temporairement le long des grandes voies caravanières. L'endémie persiste grâce à la transmission héréditaire chez l'insecte, même dans des localités telles que Banana, où les cas humains ne sont plus observés.

10°) GOITRE ENDEMIQUE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

Européens: 6 cas, dont 1 dans la province de Stanleyville et 5 dans celle d'Elisabethville.

Indigènes: 1.157 cas et 2 décès se répartissant comme suit:

Zône du FOREAMI	134 cas	-	0 décès
Province de Léopoldville	68 "	-	0 "
" " Lusambo	339 "	-	0 "
" " Coquilhatville	56 "	-	0 "
" " Stanleyville	475 "	-	1 "
" " Costermansville	1 "	-	0 "
" d' Elisabethville	84 "	-	1 "
	-----		-----
	1.157 cas	-	2 décès.

Les petits foyers existent au Kwango, chez les Bayaka, en territoire de Lodja et de Tshofa, dans quelques vallées du Kivu et du Ruwenzori. Les grands foyers sont la haute Ebola dans la province de Coquilhatville et la région d'Aketi-Likati, ainsi que les plateaux du Haut Luapula et de la Lufira près d'Elisabethville. La prophylaxie iodée est en faveur dans ce dernier foyer.

11°) DYSENTERIE AMIBIENNE.

<u>Européens:</u>	<u>Années</u>	<u>Cas</u>	<u>Décès</u>
	1931	119	2
	1932	127	-
	1933	63	1
	1934	57	-
	1935	65	-
	1936	140	-
	1937	181	-
	1938	336	-
	1939	186	-
	1940	256	-

<u>Indigènes:</u>	<u>Années</u>	<u>Cas</u>	<u>Décès</u>	<u>Mortalité sur nombre de cas</u>
	1931	6.370	195	3,1 %
	1932	2.842	116	4,1
	1933	2.810	93	3,3
	1934	2.581	86	3,3
	1935	3.311	108	3,3
	1936	3.874	112	2,9
	1937	3.944	99	2,5
	1938	4.111	101	2,4
	1939	3.879	76	1,96
	1940	4.253	67	1,58

Dans les chiffres de 1940, le Foréami intervient pour 56 cas et 1 décès.

Dans les rapports précédents il a été fait mention de la recrudescence de l'amibiase dans la Colonie. Cette reviviscence date de 1935 et fut signalée en premier lieu à Coquilhatville. Depuis lors elle a atteint successivement tous les centres très peuplés, n'épargnant même pas ceux

qui sont dotés d'un service très complet d'assainissement. La contagion par porteur de Kystes et d'amibes et opérée directement d'homme à homme est la plus probable, car on peut exclure dans la plupart des foyers l'infection par voie hydrique, par les mouches, par l'épandage, etc... Il y a cependant des exceptions, mais elles se manifestent précisément dans des localités en plein développement où les services sanitaires sont encore rudimentaires.

Bien que relativement bénigne, l'amibiase fait des victimes lorsque la défense naturelle des individus se trouve diminuée par la sous-alimentation, la fatigue, l'anémie paludéenne, etc...

La lutte contre ce fléau ne devra pas s'adresser uniquement au "pé-
ril fécal" des villes et agglomérations indigènes. Elle comprendra égale-
ment la neutralisation du réservoir humain de parasites par le traitement
méthodique des malades et des porteurs de Kystes.

12°) HELMINTHIASE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens :

Ankylostomiase:	73 cas contre	41 en 1939
Vermínoses autres:	456 " "	334 " 1939

Indigènes:

	E t a t	F.O.R.E.A.M.I.
Ankylostomiase	:45.177 cas et 89 décès	:31.936 cas et 61 décès
Vermínoses autres	:47.345 " " 21 "	:28.690 " " 21 "
	:-----	:-----
	:92.522 cas et 110 décès	:60.626 cas et 82 décès.

Cette statistique n'a trait qu'aux infections ayant entraîné des troubles sérieux pour lesquels les indigènes ont sollicité des soins. L'ankylostomiase domine le tableau et complique par son anémie secondaire le pronostic des sous alimentés et des impaludés. Dans certaines régions (Mayumbe, Coquilhatville) le taux des ankylostomasiques atteint parfois 100 % chez les adolescents.

13°) BILHARZIOSE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

	Bilharziose rectale		Bilharziose vésicale	
	Cas	Décès	Cas	Décès
Européens :	31	-	-	-
Indigènes :	Etat	29	430	-
FOREAMI:	7	-	-	-

L'importance de cette affection est beaucoup plus grande que ne l'indiquent les chiffres ci-dessus. Dans certains foyers (Lac Albert, Lubilash), le taux des infectés oscille entre 50 et 80 % de la population. La Bilharziose est grave, surtout par ses conséquences éloignées et ses lésions hépatiques souvent mortelles. Là où elle règne, le nombre des infirmes (rectites, ascite, anémies profondes) croît rapidement parmi les travailleurs. La communauté indigène et les industries (pêche) qui la font vivre, souffrent du manque de main d'oeuvre valide que les femmes remplacent au risque de s'infecter à leur tour.

La lutte contre la bilharziose est difficile. Celle qui s'adresse au mollusque, hôte intermédiaire, paraît jusqu'à présent peu efficace. La meilleure méthode est encore la stérilisation des réservoirs humains par une thérapeutique appropriée et surtout la protection des cours d'eau par l'hygiène rurale, l'installation de latrines, l'éducation des indigènes. On ne doit pas se dissimuler le réel danger de la bilharziose et les difficultés de la combattre.

A noter que les foyers de shistosome vésicale sont encore limités au Haut Katanga, Kongolo et quelques localités du Bas-Congo.

14°) FILARIOSES

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

<u>Européens</u> :	61 cas	-	0 décès.
<u>Indigènes</u> :	Etat	2.449 cas	- 3 décès
	FOREAMI	8.973 "	- 0 "

Les filaires en cause sont O.volvulus, A.perstans, L.Loa. La Wuchereria bancrofti signalée à Matadi il y a quelques années, a fait l'objet de recherches. Disons dès maintenant que son existence au Congo Belge a été confirmée pendant les premiers mois de 1941.

Acanthocheilonema perstans est répandue partout et ne paraît pas avoir une action pathogène importante.

L.loa est distribuée selon l'aire de dispersion des Chrysops. Elle est très fréquente au Mayombe et se trouve dans toute la cuvette centrale ainsi que dans les régions à galeries forestières denses.

O.Volvulus est liée à Simulium damnosum. Si la gale filarienne est une complication désagréable de l'onchocercose, il y a par contre des kératites graves et autres infiltrations des milieux oculaires par les embryons que l'on signale dans des endroits de plus en plus nombreux. En 1940 des foyers nouveaux de kératite filarienne furent repérés à Dungu (province de Stanleyville) à Wafania (province de Coquilhatville): Affection dont la gravité ne pourrait être sous-estimée.

15°) AVITAMINOSES.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

Européens: 56 cas

Indigènes:

	: E t a t :		: F o r e a m i :	
	:-----:-----:		:-----:-----:	
	Cas	: Décès	Cas	: Décès
	:	:	:	:
	:-----:-----:		:-----:-----:	
Avitaminoses diverses	: 711	: 111	: 72	: 8
Beri-Beri	: 69	: 3	: -	: -

Le problème des avitaminoses s'avère très complexe. On a cru pouvoir rattacher à ce groupe d'affections des épidémies de paraplégie spastique, de polynévrites compliquées ou non d'œdèmes, d'anémies graves hypochromes et microcytiques. Le "n'Sadi" ou procto-colite ulcéreuse serait un stade terminal d'une carence multiple (vitamines, fer, protéines animales) aggravée par la sous-alimentation au moment de la soudure des récoltes. La pellagre et ses états pellagroïdes, plus fréquents qu'on ne croyait, atteignent aussi les Européens. Des chantiers miniers (Costermansville, Kivu) accusent des poussées de beri-beri vrai. Aux carences proprement dites s'ajouterait l'action toxique de certains aliments courants, dont notamment des variétés de manioc et de légumineuses. Ces affections font l'objet de recherches sur le terrain et dans les laboratoires.

16°) R A G E .

Aucun cas n'a été signalé par les services médicaux du Gouvernement. Par contre la rage canine est reconnue dans toute l'étendue de la Colonie. Dans certaines régions (Kwango) le chacal serait un vecteur sauvage.

Le vaccin est préparé en quantités suffisantes dans nos laboratoires (méthode de Fermi). Des études sur le virus canin ont été faites à Coquilhatville, à Blukwa, Mongbwalu et Stanleyville, confirmant l'identité des virus rabiques.

A noter que les types de vêtements utilisés sont les mêmes que ceux utilisés par les forces armées et les services de police.

4°) VITAMINOSES

Ces rapports par les services médicaux de l'Armée de l'Air sont les suivants :

Européens : 51 cas - 0 décès.

Indigènes : 2.419 cas - 2 décès.
FOREANI 0.972 " - 0 "

Les lésions en cause sont d'origine alimentaire. Les symptômes sont les mêmes que ceux observés chez les soldats de l'Armée de l'Air. Les lésions sont localisées dans les zones de rationnement. Elles ont été constatées pendant les premiers mois de 1944.

Les symptômes sont les mêmes que ceux observés chez les soldats de l'Armée de l'Air. Les lésions sont localisées dans les zones de rationnement. Elles ont été constatées pendant les premiers mois de 1944.

Les lésions sont localisées dans les zones de rationnement. Elles ont été constatées pendant les premiers mois de 1944.

Les lésions sont localisées dans les zones de rationnement. Elles ont été constatées pendant les premiers mois de 1944.

5°) AVITAMINOSES

Ces rapports par les services médicaux de l'Armée de l'Air sont les suivants :

Européens : 56 cas

Indigènes :

FOREANI		Indigènes	
Cas	Décès	Cas	Décès
711	113	711	113
69	2	69	2

Le problème des avitaminoses est très complexe. Il est dû à une carence en vitamines. Les symptômes sont les mêmes que ceux observés chez les soldats de l'Armée de l'Air. Les lésions sont localisées dans les zones de rationnement. Elles ont été constatées pendant les premiers mois de 1944.

6°) A.V.B.

Les lésions sont localisées dans les zones de rationnement. Elles ont été constatées pendant les premiers mois de 1944.

Les lésions sont localisées dans les zones de rationnement. Elles ont été constatées pendant les premiers mois de 1944.

17°) ULCERES TROPICAUX.

<u>Indigènes:</u>	1931	30.113
	1932	17.547
	1933	21.437
	1934	19.778
	1935	19.052
	1936	21.509
	1937	21.012
	1938	25.007
	1939	15.786
	1940	19.106 dont 2.795 signalés par le FOREAMI.

Cas traités dans les dispensaires ruraux, des missions religieuses, etc...:

Dispensaires ruraux	123.031
Missions Nationales	27.261
Missions Etrangères	12.029
Organismes philanthropiques	76.682
Entreprises privées	5.017 (d'après rapports parvenus).

Dans ce nombre énorme d'ulcères et de plaies infectées des jambes, le véritable ulcère phagédénique dû à l'association fuso-spirillaire ne constitue qu'une petite proportion que l'on estime à 10 %. Les veld-sores, sarnes, infections banales strepto-staphylococciques sont la majorité. La prophylaxie consiste, sur les chantiers miniers, dans le traitement préventif des moindres écorchures, dans le traitement de la gale et du pian et dans le port de chaussures et de jambières. Comme curatifs: les sulfanilamides, la bile de boeuf, les huiles vitaminées, certains désinfectants formo-halogénés, etc... Il est reconnu que l'infection du sol existe dans certains chantiers ou "terres à ulcères".

DIVERSES AUTRES AFFECTIONS ENDEMIQUES.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

Tétanos:

Européens: Néant.

Indigènes: 10 cas et 7 décès, soit :

Province de	Léopoldville	8 cas	et	6 décès
"	" Lusambo	2 "	"	1 "
"	" Coquilhatville	0 "	"	0 "
"	" Stanleyville	0 "	"	0 "
"	" Costermansville	0 "	"	0 "
"	d' Elisabethville	0 "	"	0 "
		-----		-----
		10 cas	et	7 décès.

Erysipèle et Erysipéloïdes

Les services médicaux du Gouvernement signalent 20 cas et 1 décès chez les Européens et 18 cas et 3 décès chez les Indigènes.

Spirochetose pulmonaire

Signalée à Basankusu (Province de Coquilhatville) où elle aurait causé chez les indigènes 19 cas dont 6 décès.

D. - AUTRES AFFECTIONS

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

1°) MALADIES MENTALES - MALADIES NERVEUSES.

Européens: 253 cas de troubles mentaux et psychiques et de maladies nerveuses autres que ceux consécutifs à la syphilis.

Indigènes: 540 cas et 74 décès, dont 44 cas et 2 décès dans la zone du FOREAMI.

Chez l'européen les affections mentales graves nécessitant la collocation sont toujours extrêmement rares (6 cas au total).

Chez l'indigène, la trypanosomiase et la syphilis sont à la base de la plupart des cas d'aliénation mentale. Le cannabisme vient en deuxième rang, puis l'alcoolisme. Les séquelles nerveuses de la syphilis sont fréquentes: elles indiquent la nécessité des traitements vigoureux et prolongés de l'affection causale.

L'asile des aliénés de Léopoldville abrite les malades indigènes des provinces de Léopoldville, Coquilhatville, Lusambo et Stanleyville. Dans l'Est de la Colonie les malades de cette catégorie sont hébergés dans les annexes spéciales des hôpitaux généraux et à Kongolo.

2°) T U M E U R S

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 115 tumeurs bénignes - 1 décès
23 tumeurs malignes - 6 décès.

Indigènes: 911 tumeurs bénignes - 8 décès
240 tumeurs malignes - 52 décès.

se répartissant comme suit:

		: Tumeurs bénignes:		Tumeurs malignes	
		Cas	Décès	Cas	Décès
FOREAMI		77	-	47	-
Province de Léopoldville		218	1	82	15
"	" Lusambo	100	5	37	10
"	" Coquilhatville	296	1	35	8
"	" Stanleyville	81	-	16	6
"	" Costermansville	18	-	4	2
"	d' Elisabethville	121	1	19	11
		911	8	240	52

E. - CHIRURGIE ET RADIOGRAPHIE

1°) CHIRURGIE.

Dans les services chirurgicaux du Gouvernement et subsidiés par lui ainsi que dans les entreprises privées qui ont fourni un rapport, on a pratiqué au total 35.495 opérations. Il y a eu 306 décès, soit 8,62 o/oo de mortalité opératoire (contre 11,98 o/oo en 1939).

Total des opérations pratiquées:

	Opérations majeures		Opérations mineures	
	Nombre	Décès	Nombre	Décès
Européens	585	15	1.199	1
Indigènes	8.624	271	25.087	19
	9.209	286	26.286	20

a) Opérations pratiquées par les médecins du Gouvernement :

Provinces :	Opérations majeures				Opérations mineures			
	Européens		Indigènes		Européens		Indigènes	
	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès
Léopoldville	104	2	1.062	53	215	-	4.008	2
Lusambo	1	-	292	7	61	-	2.134	4
Coquilhatville	58	-	552	21	29	-	286	-
Stanleyville	23	1	705	29	53	-	2.047	1
Costermansville	6	1	76	4	19	-	1.153	1
Elisabethville	246	6	594	15	327	1	2.224	2
	438	10	3.281	129	704	1	11.852	10

soit au total 16.275 opérations et 150 décès
Mortalité opératoire: 9,22 o/oo.

b) Opérations pratiquées par les médecins des Missions Nationales

Provinces	Opérations majeures				Opérations mineures			
	Européens		Indigènes		Européens		Indigènes	
	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès
Léopoldville	-	-	261	19	-	-	336	-
Lusambo	6	1	376	3	6	-	379	-
Coquilhatville	-	-	70	-	-	-	13	-
Stanleyville	-	-	153	8	47	-	436	-
Costermansville	-	-	-	-	-	-	-	-
Elisabethville	-	-	-	-	-	-	42	-
	6	1	860	30	53	-	1.206	-

soit au total 2.125 opérations et 31 décès.
Mortalité opératoire 14,59 o/oo.

c) Opérations pratiquées par les médecins des Missions Etrangères:

Provinces	Opérations majeures				Opérations mineures			
	Européens		Indigènes		Européens		Indigènes	
	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès
	:	:	:	:	:	:	:	:
Léopoldville	-	-	746	14	8	-	1.521	5
Lusambo	-	-	134	9	5	-	725	4
Coquilhatville	-	-	469	-	-	-	234	-
Stanleyville	7	-	313	4	17	-	913	-
Costermansville	7	-	237	4	15	-	1.714	-
Elisabethville	1	-	24	11	7	-	409	-
	15	-	2.157	42	53	-	5.316	9

soit au total 7.581 opérations et 51 décès.

Mortalité opératoire: 6,73 o/oo.

d) Opérations pratiquées par les médecins des organismes philanthropiques et des entreprises privées :

Provinces	Opérations majeures				Opérations mineures			
	Européens		Indigènes		Européens		Indigènes	
	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès
	:	:	:	:	:	:	:	:
Léopoldville	6	1	227	13	18	-	82	-
Lusambo	1	-	371	18	24	-	1.887	-
Coquilhatville	?	?	?	?	?	?	?	?
Stanleyville	21	1	1.502	27	60	-	2.645	6
Costermansville	44	2	146	12	73	-	1.965	3
Elisabethville	54	?	40	-	209	?	134	-
	126	4	2.286	70	389	-	6.713	9

soit au total 9.514 opérations et 83 décès.

Mortalité opératoire: 8,72 o/oo.

2°) RADIOGRAPHIE.

La service radiographique de Léopoldville a effectué 1.220 examens dont 421 d'Européens et 799 d'indigènes; il a pratiqué 513 scopies (53 pour européens et 460 pour indigènes) et 906 graphies (547 pour européens et 359 pour indigènes.)

A Stanleyville, 32 radiographies ont été effectuées au moyen d'un appareil portatif.

Les services médicaux des Mines de Kilo Moto ont effectuées les radiographies et radioscopies ci-après :

<u>KILO</u> :	<u>Européens</u> :	54 radiographies 42 radioscopies.
	<u>Indigènes</u> :	115 radiographies 136 radioscopies.
<u>MOTO</u> :	<u>Européens</u> :	4 radiographies 3 radioscopies.
	<u>Indigènes</u> :	15 radiographies 26 radioscopies.

Le médecin de la mission protestante de Rethy a pratiqué 104 radiographies.

176 radiographies pour européens et 78 pour indigènes ont été pratiquées à l'hôpital d'Elisabethville.

F. - SERVICE D'OBSTETRIQUE ET DE GYNECOLOGIE.

Mouvement dans les hôpitaux et dispensaires des centres du Gouvernement (FOREANI exclus) :

	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940
<u>Européennes</u>								
Affections gynécologiques	397	453	463	558	590	749	775	923
Accouchements normaux	229	226	218	240	251	299	348	433
Accouchements dystociques	17	27	14	34	4	49	47	53
Avortements	80	70	81	80	83	75	119	126
<u>Indigènes</u>								
Affect. gynécologiques	1.176	2.273	1.652	2.331	1.933	3.209	2.449	2.440
Accouchements normaux	1.455	1.607	1.968	2.517	2.517	3.122	3.803	4.938
Accouchements dystociques	123	178	203	248	200	259	305	33
Avortements	195	192	362	443	556	653	537	562

Européennes traitées par les médecins du Gouvernement:

Provinces	Grosses ob- servées	Accou- chements normaux	Accou- chements dystoci- ques	Accou- chements prématu- rés.	Mort- nés	Avorte- ments.
Léopoldville	165	115	10	1	7	23
Lusambo	35	13	4	-	3	9
Coquilhatville	62	38	7	-	4	14
Stanleyville	71	34	3	2	-	17
Costermansville	37	28	3	-	-	6
Elisabethville	161	155	23	1	3	34
	531	383	50	4	17	103

Européennes traitées dans les maternités de Missions, d'entreprises privées, etc...

Provinces	Grosses ob- servées	Accou- chements normaux	Accou- chements dystoci- ques	Accou- chements prématu- rés	Mort- nés	Avorte- ments.
Léopoldville	33	27	-	-	-	2
Lusambo	45	28	8	5	-	1
Coquilhatville	1	3	1	-	-	-
Stanleyville	48	39	2	1	1	1
Costermansville	9	35	6	-	3	12
Elisabethville	8	40	4	1	-	15
	144	172	21	7	4	31

Indigènes traitées par les médecins du Gouvernement :

Provinces	:Grosses- :ses ob- :servées :	:Accou- :chements :normaux :	:Accou- :chements :dystoci- :ques :	:Accou- :chements :prématu- :rés :	:	Mort- nés	:Avorte- :ments :
Léopoldville	: 2.881	: 2.185	: 124	: 54	:	: 85	: 172
Lusambo	: 537	: 532	: 31	: 4	:	: 36	: 34
Coquilhatville	: 1.205	: 605	: 55	: -	:	: 55	: 86
Stanleyville	: 1.084	: 1.573	: 119	: 50	:	: 69	: 73
Costermansville	: 502	: 146	: 11	: 13	:	: 11	: 36
Elisabethville	: 808	: 719	: 40	: 22	:	: 41	: 58
	: 7.017	: 5.760	: 380	: 143	:	: 297	: 459

Indigènes traitées dans les maternités des Missions Nationales:

Provinces	:Grosses- :ses ob- :servées :	:Accou- :chements :normaux :	:Accou- :chements :dystoci- :ques :	:Accou- :chements :prématu- :rés :	:	Mort- nés	:Avorte- :ments. :
Léopoldville	: 6.660	: 3.250	: 431	: 182	:	: 166	: 299
Lusambo	: 4.906	: 3.375	: 235	: 138	:	: 105	: 103
Coquilhatville	: 371	: 213	: 29	: -	:	: 18	: 35
Stanleyville	: 460	: 452	: 17	: 12	:	: 19	: 12
Costermansville	: ?	: ?	: ?	: ?	:	: ?	: ?
Elisabethville	: 572	: 491	: 45	: 19	:	: 17	: 38
	: 12.969	: 7.781	: 757	: 351	:	: 325	: 487

Indigènes traitées dans les maternités des Missions Etrangères:

Provinces	:Grosses- :ses ob- :servées :	:Accou- :chements :normaux :	:Accou- :chements :dystoci- :ques :	:Accou- :chements :prématu- :rés :	:	Mort- nés	:Avorte- :ments. :
Léopoldville	: 1.814	: 776	: 75	: 15	:	: 42	: 196
Lusambo	: 600	: 331	: 36	: 18	:	: 29	: 19
Coquilhatville	: 402	: 71	: 32	: -	:	: 14	: 29
Stanleyville	: 154	: 178	: 47	: -	:	: 6	: 15
Costermansville	: 88	: 82	: 9	: 3	:	: 5	: 24
Elisabethville	: 373	: 220	: 27	: 6	:	: 14	: 19
	: 3.431	: 1.658	: 226	: 42	:	: 110	: 302

Indigènes traitées dans les maternités d'organismes philanthro-
piques et d'entreprises privées :

Provinces	:Grosses- :ses ob- :servées :	:Accou- :chements :normaux :	:Accou- :chements :dystoci- :ques :	:Accou- :chements :prématu- :rés :	:	Mort- nés	:Avorte- :ments :
Léopoldville	: 1.349	: 1.154	: 26	: 17	:	: 28	: 14
Lusambo	: 90	: 42	: 33	: 3	:	: 33	: 7
Coquilhatville	: ?	: ?	: ?	: ?	:	: ?	: ?
Stanleyville	: 1.727	: 1.406	: 21	: 16	:	: 30	: 6
Costermansville	: 1.494	: 3.457	: 143	: 17	:	: 278	: 53
Elisabethville	: 280	: 291	: 12	: -	:	: 5	: 22
	: 4.940	: 6.350	: 235	: 53	:	: 374	: 102

3°. - ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES.

A.- FONDS REINE ELISABETH POUR L'ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES

(F.O.E.E.A.M.I.)

Le rapport détaillé sur l'activité en Afrique du Foréami est publié par les soins de cet organisme.

En 1940, le personnel a subi dans les mêmes proportions que celui du Gouvernement des réductions dues aux événements de la guerre. Malgré cela les résultats obtenus sont extrêmement satisfaisants, comme le démontre le tableau ci-dessous:

Les statistiques ci-dessous résument l'activité du FOREAMI depuis 1931 :

Années	: Indigènes : examinés	: Nouveaux : trypanosés	: Anciens : trypanosés	: Total des cas : traités pour tou- : tes les maladies
1931	: 355.855	: 1.648	: 7.470	: 137.477
1932	: 527.979	: 2.298	: 7.320	: 138.059
1933	: 620.549	: 2.678	: 11.286	: 166.859
1934	: 774.717	: 3.427	: 15.065	: 224.840
1935	: 1.001.900	: 4.259	: 10.570	: 224.135
1936	: 1.156.741	: 4.475	: 10.665	: 217.822
1937	: 896.630	: 3.050	: 7.208	: 259.148
1938	: 898.333	: 2.548	: 5.845	: 395.706
1939	: 598.998	: 2.350	: 3.873	: 396.122
1940	: 606.954	: 2.862	: 3.952	: 472.925

Aucune modification n'a été apportée à l'aire d'occupation du Foréami. Toutefois cet organisme a terminé les études de son extension vers l'Est, principalement dans le district du Lac Léopold II. Cette extension sera forcément remise jusqu'à des temps meilleurs.

B.- CROIX ROUGE DU CONGO

1°) Section de Léopoldville.

Un médecin, une infirmière européenne et 5 auxiliaires indigènes.

Sur les 10.625 indigènes examinés dans les deux dispensaires de Léopoldville-Est et Ouest 2.121 nouveaux cas ont été retenus en traitement soit: 786 syphilitiques, 782 blennorragiques et 553 cas d'autres lésions.

2°) Section de Matadi.

Ce dispensaire anti-vénérien de Matadi a été ouvert par la Croix-Rouge le 12 avril 1940.

Le service est assuré par une infirmière européenne, aidée d'un auxiliaire indigène, sous la direction du médecin hygiéniste de l'Etat.

52 cas de syphilis, 100 de blennorragie et 102 d'autres lésions ont été dépistés parmi les 1.898 indigènes examinés.

3°) Section de Pawa-Nepoko

Trois médecins, une infirmière accoucheuse, deux agents sanitaires et 48 auxiliaires indigènes.

Un hôpital avec dispensaire à Medje.

Un petit hôpital avec dispensaire à Pawa.

Un petit hôpital avec dispensaire à Ibambi

Six consultations pour nourrissons.

Dans sept villages agricoles pour lépreux sont hébergés, en isolement mitigé, 2.157 lépreux qui ont reçu 88.474 injections curatives.

L'activité de cette section se résume comme suit :

Opérations chirurgicales.....	71
Journées d'hospitalisation.....	38.384
Malades soignés aux dispensaires.....	15.150
Nombre de consultations.....	55.536
Injectons pour pian et syphilis.....	21.348
Nombre de consultations pour nourrissons.....	23.772
Grossesses observées ou assistées.....	241

C.- FONDATION MEDICALE DE L'UNIVERSITE DE LOUVAIN AU CONGO (FOMULAC)

1°) Section de Kisantu

Trois médecins, deux médecins stagiaires, six religieuses infirmières et 24 auxiliaires indigènes.

Une clinique pour eur péen: (6 lits), un hôpital pour noirs (60 lits),
Une maternité pour indigènes (20 lits).

L'activité de la ~~Fomulac~~ de Kisantu se résume comme suit :

Européens :

119 hospitalisés, 1.495 consultations au dispensaire, 24 interventions chirurgicales dont 6 majeures.

Indigènes:

Hospitalisés.....	1.075
Traités.....	29.842
Journées d'hospitalisation.....	20.254
Opérations majeures.....	227
Opérations mineures.....	82
Grossesses observées.....	326
Accouchements normaux.....	171
Accouchements dystociques.....	20
Accouchements prématurés.....	3
Mort-nés.....	8
Avortements.....	14

De plus, 37.277 indigènes ont été examinés en service itinérant.

2°) Section de Katana.

Deux médecins, quatre religieuses infirmières, deux infirmières laïques et 18 auxiliaires indigènes.

Un hôpital pour européens (13 lits) et un hôpital pour noirs (80 lits).

L'activité de la Fomulac de Katana se résumé comme suit :

Européens:

Hospitalisés.....	207
Traités en polyclinique.....	41
Nombre de consultations.....	1.32
Interventions chirurgicales.....	43

Indigènes:

Hospitalisés.....	1.588
Traités en polycliniques.....	14.28
Nombre de consultations.....	93.323
Interventions chirurgicales.....	101

D.- FONDS SOCIAL DU KIVU

1°) Equipe A. (en territoire de Kabare)

Un agent sanitaire et 12 auxiliaires médicaux sous le contrôle direct du Médecin Provincial.

Un médecin de Comité National du Kivu a consacré une partie de son activité à la surveillance de cette équipe..

Cinq dispensaires.

Résumé de l'activité :

Total des cas traités.....	23.425
Nombre de consultations.....	188.656
Nombre d'injections pour pian et syphilis..	26.765

Ainsi que le démontre la comparaison ci-dessous, le nombre de pianiques tend à diminuer d'année en année dans la zone d'action de l'équipe A :

1937	10.599 cas
1938	5.824 "
1939	2.953 "
1940	2.300 "

2°) Equipe B. (dans la zone d'action de la Fomulac)

Deux infirmières européennes laïques, une infirmière religieuse et 8 auxiliaires indigènes sous la direction du médecin de la FOMULAC.

Résumé de l'activité de cette équipe :

Nombre de cas traités.....	116.465
Nombre de consultations.....	130.342
Nombre d'injection p ur pian et syphilis.....	29.421

E.- CENTRE MEDICAL DE L'UNIVERSITE DE BRUXELLES AU CONGO (CEMUBAC)

Un médecin, deux agents sanitaires, une infirmière religieuse et 41 auxiliaires indigènes.

Dix dispensaires et sept centres d'injections

Résumé de l'activité du Cemubac;

Opérations chirurgicales.....	30
Journées d'hospitalisation.....	29.569
Malades soignés aux dispensaires.....	33.970
Nombre de consultations.....	227.222
Injections pour pian et syphilis.....	40.822

L'activité des organismes philanthropiques est résumé dans le tableau ci-après (Foréami non compris).

NOTE: Par suite de la guerre, ces grandes organisations philanthropiques ont été privées de leurs relations avec leurs administrations metropolitaines. Le Gouvernement a veillé à leur conserver le personnel indispensable et il a assumé en partie ou en totalité leurs charges financières de manière à leur permettre la continuation de leur activité normale.

ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES

ORGANISMES PHILANTHROPIQUES (FOREAMI EXCLU)

Provinces	NOMBRE DE MALADES TRAITES NOUVEAUX CAS ET ANCIENS CAS										Nombre total de consultations (nouveaux et anciens cas)	Nombre de journées d'hospitalisation	Nombre d'injections pour syphilis et pian
	Maladie du sommeil	Syphilis	Ulcères phagédés	Tuberculose pulmonaire	Mal. de l'appareil respiratoire	Mal. de l'appareil digestif	Autres affections	Total de nouveaux cas et anciens cas					
Léo.	11	222	2.077	749	3	4	5.514	9.066	9.863	27. 09	29.842	20.254	41.637
Lus.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coq.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stan.	75	5.881	873	3.145	980	6	4.318	5.663	29.246	50.187	282.808	67.953	62.170
Cost.	-	13.619	112	72.788	47	36	22.626	18.660	43.544	171.432	412.321	36.458	64.930
Eville	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-
	86	19.722	3.062	76.682	1.030	46	32.458	33.389	82.653	249.128	724.971	124.665	168.737

F.- CENTRES MEDICAUX DES MISSIONS NATIONALES

K A N G U

Un médecin, trois infirmières religieuses et onze auxiliaires indigènes.
Un hôpital (138 lits), une maternité (32 lits) quatre hangars caravan-
serail et trois dispensaires.

K I M V U L A

Sous le contrôle du médecin du Gouvernement.
Trois infirmières religieuses et dix auxiliaires indigènes.
Un hôpital avec dispensaire et maternité (200 lits).

D J U M A

Un médecin, deux infirmières religieuses et sept auxiliaires indigènes.
Un hôpital (32 lits) et un dispensaire.

LULUABOURG Saint Joseph.

Un médecin, deux infirmières religieuses et onze auxiliaires indigènes.
Un hôpital pour européens, un hôpital pour indigènes et un lazaret.

HEMPTINNE St. Benoit.

Un médecin, deux infirmières religieuses et seize auxiliaires indigènes.
Un pavillon d'hospitalisation pour européens, un hôpital pour noirs, un
lazaret et un village de ségrégation pour lépreux.

TSHUMBE SAINTE MARIE.

Un médecin, une infirmière religieuse et douze auxiliaires indigènes.
Un hôpital pour indigènes, un lazaret et un village de ségrégation pour
lépreux.

W A F A N Y A .

Un médecin, une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes
Un hôpital et une léproserie.

L O L O .

Un médecin, une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes.
Un hôpital et trois dispensaires.

B W A M A N D A

Un médecin, une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes.
Un dispensaire, un pavillon d'hospitalisation et un pavillon d'isole-
ment.

B A Y A .

Un médecin, une infirmière religieuse et cinq auxiliaires indigènes.
Un dispensaire, un pavillon d'hospitalisation et un pavillon d'isole-
ment.

I B E M B O .

Un médecin, deux infirmières religieuses et 6 auxiliaires indigènes.
Un dispensaire, un lazaret et trois léproseries.

B O N D O .

Un médecin, deux infirmières religieuses et cinq auxiliaires indigè-
nes.
Un dispensaire et plusieurs villages agricoles des lépreux.

CHARTRE MEDICAUX DES MISSIONS NATIONALES

A N U U

un médecin, et six infirmières religieuses et onze auxiliaires indigènes.
un hôpital (120 lits), une maternité (32 lits) quatre rangs de couchages
et trois dispensaires.

I M V U A

ous le contrôle du médecin du Gouvernement.
trois infirmières religieuses et dix auxiliaires indigènes.
un hôpital avec dispensaire et maternité (200 lits).

T U N A

un médecin, deux infirmières religieuses et sept auxiliaires indigènes.
un hôpital (32 lits) et un dispensaire.

U L U A B O U R G S a i n t J o s e p h .

un médecin, deux infirmières religieuses et onze auxiliaires indigènes.
un hôpital pour européens, un hôpital pour indigènes et un lazaret.

U M P I N T E S t . B e n o i t .

un médecin, deux infirmières religieuses et seize auxiliaires indigènes.
un pavillon d'hospitalisation pour européens, un hôpital pour noirs, un
lazaret et un village de ségrégation pour lépreux.

S H U M B I S A I N T M A R I E .

un médecin, une infirmière religieuse et douze auxiliaires indigènes.
un hôpital pour indigènes, un lazaret et un village de ségrégation pour
lépreux.

V A T A N Y A .

un médecin, une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes.
un hôpital et une léproserie.

O I O .

un médecin, une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes.
un hôpital et trois dispensaires.

W A M A N D A

un médecin, une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes.
un dispensaire, un pavillon d'hospitalisation et un pavillon d'isole-
ment.

A Y A .

un médecin, une infirmière religieuse et cinq auxiliaires indigènes.
un dispensaire, un pavillon d'hospitalisation et un pavillon d'isole-
ment.

B E M B O .

un médecin, deux infirmières religieuses et six auxiliaires indigènes.
un dispensaire, un lazaret et trois léproseries.

O I D O .

un médecin, six infirmières religieuses et cinq auxiliaires indigènes.
un dispensaire et plusieurs villages pour les lépreux.

DUNGU

Un médecin, deux infirmières religieuses et trois auxiliaires indigènes.

Un dispensaire et quatre léproseries.

PAKAI.

Un médecin, deux infirmières religieuses et neuf auxiliaires indigènes.

Un hôpital pour européens (6 lits) et un dispensaire.

N'KULU MALEMBU.

Un médecin, une infirmière religieuse et cinq auxiliaires indigènes.

Un pavillon d'hospitalisation (20 lits) avec dispensaire et maternité (8 lits).

ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES

MISSIONS NATIONALES

Provinces		NOMBRE DE MALADES TRAITES NOUVEAUX CAS ET ANCIENS CAS														Nombre de		Journées		Nombre	
	Maladie du sommeil	Pian	Syphili- lis	Ulcères phagé- dénis- ques	Lèpre	Tubercu- lose pulmo- naire	Mal. de l'appareil respi- ratoi- re	Mal. de l'appareil digestif	Autres affec- tions	Total de nouveaux- cas et anciens cas	total de consul- tations nouveaux et anciens cas	d'hospi- talisation	d'injec- tions pr. syphillis et pian								
A. - Formations dirigées par des médecins.																					
Léo.	102	698	2	558	203	23	2.303	3.787	10.398	18.074	215.473	112.654	10.112								
Lus.	1.033	1.657	1.874	394	693	279	5.027	11.941	17.797	40.695	335.758	66.874	9.511								
Coq.	350	2.057	329	821	2.065	70	2.878	8.366	26.493	43.429	326.598	56.193	34.149								
Stan.	44	493	643	1.631	654	34	5.000	5.659	24.821	38.979	211.925	78.678	12.928								
Cost.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-								
Eville	28	55	240	38	26	4	583	702	2.492	4.168	49.911	9.195	4.772								
B. - Formations dirigées par des missionnaires non médecins																					
Léo.	632	4.347	813	4.177	722	76	23.340	78.385	168.017	280.509	1.529.996	356.128	42.691								
Lus.	349	394	1.487	2.740	112	120	9.208	25.128	59.820	99.358	421.495	34.602	16.529								
Coq.	281	12.940	2.284	11.989	857	70	23.511	25.714	87.007	164.653	927.347	100.555	65.137								
Stan.	-	51	11	168	-	16	463	342	3.874	4.925	74.258	16.438	749								
Cost.	-	2.038	334	3.811	135	12	7.325	8.094	32.909	54.658	153.025	7.291	11.387								
Eville	621	1.998	2.528	934	145	73	13.126	12.889	74.836	107.150	716.182	38.821	31.480								
Total :	1.883	21.768	7.457	23.819	1.971	367	76.973	150.552	426.463	711.253	3.822.303	553.835	167.973								
Total Gl.	3.440	26.728	10.545	27.261	5.612	777	92.764	181.007	508.464	856.598	4.961.968	877.429	239.445								

G.- CENTRES MEDICAUX DES MISSIONS ETRANGERES.

Les tableaux ci-après résument l'activité des centres médicaux des Missions Etrangères qui ont fait parvenir leurs rapports:

1.- Personnel médical des Missions Etrangères:

	Personnel européen			Personnel indigène			
	Médecins	Agents sanitaires	Infirmières	Infirmiers	Aides-infirmiers	Aides-accoucheuses	Elèves
Banza Manteka	1	-	2	4	3	3	-
Kibunzi	1	2	9	5	18	-	6
Sona Bata	1	-	2	8	-	5	35
Vanga S/Kwilu	1	-	2	-	14	7	-
Bolobo	1	-	2	-	12	-	4
Mukimbungu	-	-	1	1	1	-	-
Gombe Lutete	-	-	1	-	1	-	-
Kibentele	-	-	1	-	3	3	-
Kinkenge	-	-	2	1	1	-	1
Sundi-Lutete	-	-	2	-	3	-	-
Kingoïe	-	-	3	-	5	-	-
Kamayala	-	-	1	-	2	-	-
Semendua	-	1	-	-	3	-	-
Bendela	-	-	-	-	2	-	-
Bibanga	1	-	-	1	11	3	15
Lubondaie	-	-	-	-	-	-	-
Mutoto	-	-	-	5	13	2	13
Luebo	-	-	-	3	8	4	12
Bulape	-	-	-	-	-	-	-
Minga	1	-	1	-	10	-	19
Wembo-Niama	1	-	-	-	10	-	18
Lotumbe	1	-	-	-	5	-	-
Tondo	1	-	-	-	10	-	-
Monieka	1	-	-	-	12	-	-
Mondombe	1	-	-	-	16	-	-
Baringa	1	-	-	1	12	-	-
Pimu	1	2	-	-	11	-	-
Karawa	1	-	1	-	9	-	-
Yakusu	2	1	2	2	14	-	36
Rethy	1	2	-	2	15	3	-
Aba	1	-	2	-	11	-	-
Kole	1	1	-	-	3	-	-
Oïcha	1	-	2	-	23	-	-
Tunda	1	1	1	1	13	-	-
Kama	-	1	-	-	6	-	-
Katwa	-	1	-	-	4	-	-
Chibambo	1	?	1	3	6	2	-
Chiamfubu	1	?	1	-	7	3	-
Luanza	-	?	1	-	7	-	-
Mwilambwe	1	?	1	-	7	3	-
Kekwata	-	?	1	-	7	-	-
Kapanga	-	?	-	-	16	2	-
Mulongo	1	?	-	1	3	-	-
Muyumba	-	?	-	1	3	-	-
Massamba	1	?	-	-	-	-	-

I. — INSTALLATIONS DES SERVICES MEDICAUX DES MISSIONS ETRANGERES.

POSTES	Hôpitaux				Maternités		Dispen- saires	Léproseries		Lazarets				Consultations de nourrissons		Ecoles infirmiers	
	Européens		Indigènes							Tuberculeux		Sommeilluex					
	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	4	1	5	
Province de Léopoldville																	
Banza Manteka	—	—	1	92	1	16	4	1	33	—	—	—	—	4	247	—	—
Kibunzi	—	—	1	80	1	10	2	1	41	—	—	—	—	5	398	1	10
Sona Bata	—	—	1	116	1	14	3	1	49	1	4	1	10	1	141	3	51
Vanga s/Kwilu	—	—	1	?	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bolobo	—	—	1	50	1	?	2	—	—	—	—	—	—	1	90	—	—
Gombe-Lutete	—	—	1	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	85	—	—
Kibentele	—	—	1	54	1	19	—	1	23	—	—	—	—	1	126	—	—
Kinkenge	—	—	1	70	1	3	3	—	—	—	—	—	—	1	150	—	—
Sundi Lutete	—	—	1	64	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	290	—	—
Kingoïe	—	—	1	64	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	146	—	—
Kamayala	—	—	1	32	1	3	—	1	23	—	—	—	—	3	633	—	—
Samendua	—	—	1	48	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bendela	—	—	1	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Province de Lusambo																	
Bibanga	—	—	1	50	1	4	—	1	444	—	—	1	100	1	82	1	15
Lubondaïe	1	5	1	40	—	—	—	1	146	—	—	—	—	1	73	—	—
Mutoto	1	4	1	40	—	—	—	1	310	—	—	—	—	1	47	1	13
Luebo	—	4	1	100	1	15	1	1	420	—	—	—	—	—	—	1	12
Bulape	—	—	1	38	—	—	—	1	63	—	—	—	—	—	—	—	—
Minga	1	2	1	100	1	4	—	1	421	—	—	—	—	—	—	1	19
Wembo Niama	—	—	1	135	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	18
Province de Coquilhatville																	
Lotumbe	—	—	1	55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	34	—	—
Tondô	—	—	1	110	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	104	—	—
Monieka	—	—	1	60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	25	—	—
Mondombe	—	—	1	75	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	83	—	—
Baringa	—	—	1	120	—	—	—	1	198	—	—	—	—	—	—	—	—
Pimu	—	—	1	100	—	—	—	1	?	—	—	—	—	1	68	—	—
Karawa	—	—	1	40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bolonge	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	82	—	—
Province de Stanleyville																	
Yakusu	1	2	1	100	—	—	16	1	20	—	—	—	—	3	145	1	36
Rethy	1	9	1	60	—	—	3	1	100	—	—	—	—	—	—	—	—
Aba	1	8	1	57	—	—	2	1	40	—	—	—	—	—	—	—	—
Province de Costermansville																	
Oïcha	—	—	1	150	—	—	2	2	45	—	—	—	—	1	72	1	?
Tunda	1	4	1	127	—	—	1	1	249	—	—	—	—	1	?	?	?
Kama	—	—	—	—	—	—	1	1	201	—	—	—	—	1	?	—	—
Katwa	—	—	—	—	—	—	—	1	?	—	—	—	—	1	?	—	—
Province d'Elisabethville																	
Chibambo	—	—	1	32	—	—	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—
Chyamfubu	—	—	1	10	—	—	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—
Luanza	—	—	1	25	1	5	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—
Mwilambo	—	—	1	25	1	?	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—
Kakwata	—	—	1	30	2	?	1	—	—	1	?	1	?	—	—	—	—
Kapanga	—	—	1	50	—	—	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—
Mulongo	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muyumba	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Massamba	—	—	1	80	—	—	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—

1. — Nombre d'hôpitaux, de maternités, de dispensaires, de léproseries, de lazarets, de consultations de nourrissons et d'écoles.
2. — Nombre de lits.
3. — Nombre de malades hébergés.
4. — Moyenne hebdomadaire des présences.
5. — Nombre élèves.

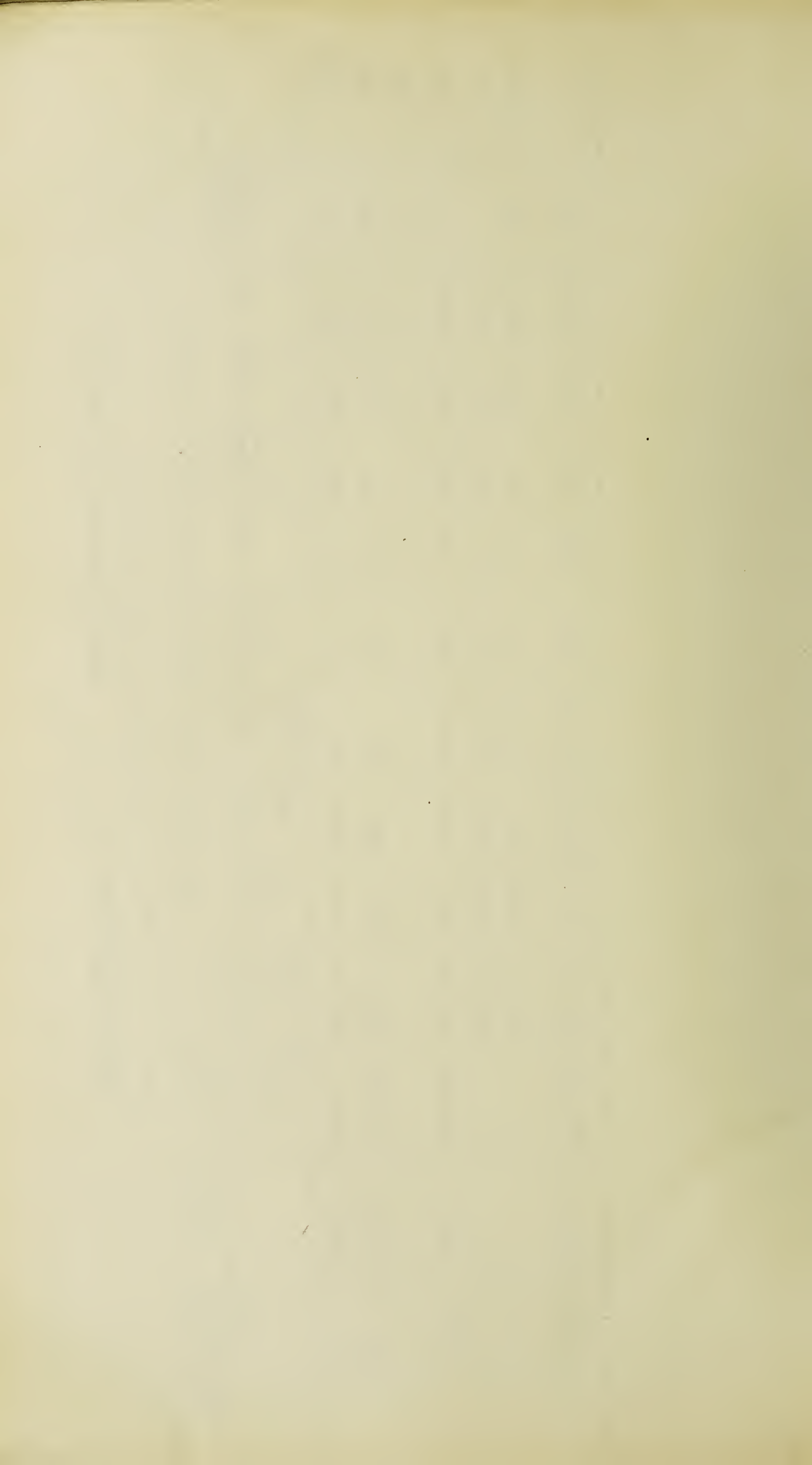
Total : 1.777:13.386; 4.623; 5.810: 4.154: 345; 38.413; 61.972:133.184; 267.669; 1.308.011: 405.143. 87.772

ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES

- H. - ENTREPRISES PRIVEES

(d'après les rapports fragmentaires qui nous ont été fournis)

NOMBRE DE MALADES TRAITES NOUVEAUX CAS ET ANCIENS CAS													
Provinces	Maladie du sommeil	Pian	Syphi-lis	Ulcères phagéniques	Lèpre	Tuberculose pulmonaire	Malade appa-reil respiratoire	Malade appa-reil digestif	Autres affections	Total de nouveaux cas	Nombre total de consultations (nouveaux et anciens)	Journées d'hospitalisation	Nombre d'injections pour syphilis et pian.
Léo.	53	652	604	1.301	13	5	7.578	14.938	34.081	59.225	97.616	21.425	7.043
Ius.	178	140	1.144	25	27	27	128	329	1.628	3.626	161.901	53.174	456
Coq.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stan.	4	6.144	1.016	2.364	211	50	10.514	14.457	47.615	62.374	212.922	37.380	26.147
Cost.	-	5.157	156	1.184	12	13	3.356	3.695	39.770	53.343	?	?	?
Eville	81	207	1.167	143	27	25	8.797	570	38.448	49.465	?	?	?
	316	12.300	4.087	5.017	290	120	30.373	33.989	161.542	248.033	472.499	111.979	33.646



I.- DISPENSAIRES RURAUX.

L'activité des dispensaires ruraux est résumée dans le tableau ci-annexé.

Comparaison avec les années précédentes :

<u>Années</u>	<u>Nom re de dispensaires</u>	<u>Malades traités</u>
1933	77	491.053
1934	90	578.152
1935	200	775.140
1936	305	867.876
1937	383	1.102.147
1938	424	1.318.761
1939	377	1.502.368
1940	396	1.384.557

La diminution légère de l'activité des dispensaires est due surtout à la réduction du personnel médical en service rural et pour une autre part à quelques difficultés d'approvisionnement de médicaments.

ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES

DISPENSAIRES RURAUX

NOMBRE DE MALADES TRAITES NOUVEAUX CAS ET ANCIENS CAS															Nombre		Nombre	
Provinces:	de	Maladie:	Syphi-	Ulcères:	Tubercu-	Mal. de	Mal. de	Autres	Total de:	total de	Journées	d'infectio	s					
	dispensaires	du com- meil	Pian	phagé- lis	Lèpre:	lose pul- l'appa-	l'app	afec- cas et	nouveaux	tations	(nouveaux	anciens	et ancien	cas)				
Léo.	138	-	-	5.098	-	64.655.111.662.210.765	392.180	710.591	205.615	58.733								
Lus.	47	-	-	5.215	-	21.146	30.327	82.990	139.678	637.689	57.413	78.406						
Coq.	10	401	5.368	1.592	2.652	328	5	2.832	3.940	14.805	31.923	94.231	7.081	24.079				
Stan.	136	-	22.894	13.367	32.105	1.350	224	76.262	72.334	285.588	504.124	3.325.611	754.246	428.778				
Cost.	39	898	21.365	949	75.892	1.408	22	54.714	36.439	87.285	258.972	942.668	185.587	138.988				
Eville	26	316	1.198	1.762	2.069	495	17	9.821	11.091	30.911	57.680	332.303	19.730	23.679				
	396	1.615	50.825	17.670	123.031	3.581	268	209.430	265.793	712.344	1.384.557	6.103.093	1.229.672	752.763				

J.- MEDECINS PRIVES

Au 31 décembre 194 , 11 médecins privés ou colons pratiquaient dans la Colonie.

K.- PROTECTION DE L'ENFANCE

En 1940, le Gouvernement a subsidié 319 oeuvres, dont 171 consultations principales et 48 consultations secondaires.

Provinces	Nombre d'oeuvres		Moyennes	Total d s	Décès pen-
	Princi- pales.	Secondai- res.	des prés n-enfant ces des en-inscrits fants		dant l'an- née.
Léopoldville	50	62	15.221	25.258	1.057
Lusambo	20	14	3.960	?	502
Coquilhatville	39	28	4.454	?	306
Stanleyville	29	11	3.473	4.152	290
Costermansville	6	-	890	1.351	84
Elisabethville	27	33	3.871	9.500	456
	171	148	31.869	-	2.695

En plus de ces consultations, plusieurs oeuvres non subsidiées par le Gouvernement ont fait parvenir les résultats de leur activité en 1940 ;

Provinces	Nombre d' oeuvres	Moyennes	Total des	Décès
		des présen- ces des en- fants	enfants ins- crits	
Léopoldville	45	5.593	8.826	315
Lusambo	1	255	?	5
Coquilhatville	2	115	?	1
Stanleyville	12	474	587	54
Costermansville	9	2.18	2.531	573
Elisabethville	9	439	1.134	76
	78	9.054		1.024

4°) ENSEIGNEMENT MEDICAL AUX INDIGENES.

I.- ECOLES D'ASSISTANTS MEDICAUX INDIGENES.

4 années de cours théoriques
2 années de stage pratique.

1°) Ecole officielle de Léopoldville

	:1 ^e année	:2 ^e année	:3 ^e année	:4 ^e année	:1 ^{ère} année de stage
Admis	-	10	-	6	4
Eliminés au cours de l'année	-	-	-	-	-
Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	-	-	-
Ont réussi l'examen	-	10	-	6	-

2°) Ecole agréée de la Fomulac à Kisantu

	:1 ^e année	:2 ^e année	:3 ^e année	:4 ^e année
Admis	10	2	1	3
Eliminés au cours de l'année	6	-	-	-
Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	-	-
Ont réussi l'examen	4	2	1	3

II.- ECOLES D'INFIRMIERS

3 années de cours théoriques
2 années de stage pratique

1°) Ecoles officielles.

	Léo.	Coq.	Stan.	E'ville
(Admis	19	12	28	13
(Eliminés au cours de l'année	4	2	17	4
1 ^e année (Echoué à l'examen de fin d'année	4	-	9	-
(Ont réussi l'examen	11	10	2	9
(Admis	15	12	9	11
(Mobilisés	-	3	-	-
2 ^e année (Eliminés au cours de l'année	1	-	3	3
(Echoué à l'examen de fin d'année	5	1	3	1
(Ont réussi l'examen	9	9	3	7
(Admis	11	6	9	6
(Mobilisés	-	4	-	-
3 ^e année (Eliminés au cours de l'année	2	-	2	-
(Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	3	-
(Ont réussi l'examen	9	2	4	6
4 ^e année (1 ^{ère} année) (Elèves stagiaires de stage)	7	3	4	3
5 ^e année (Elèves stagiaires	10	4	5	6
(2 ^e année) (mobilisés	-	1	-	-
de stage) (diplômés	10	3	4	5

2°) Ecoles agréées de Missions et d'organismes philanthropiques.

	<u>Pomulac Kisantu</u>	<u>Missio Sona-Bata</u>	<u>Mission Yakusu</u>
(Admis	-	8	17
1e année(Eliminés au cours de l'année	-	-	5
(Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	6
(Ont réussi l'examen	-	8	6
(Admis	2	-	9
2e année(Eliminés au cours de l'année	-	-	3
(Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	-
(Ont réussi l'examen	2	9	6
(Admis	-	-	6
3e année(Eliminés au cours de l'année	-	-	1
(Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	-
(Ont réussi l'examen	-	-	5
4e année(
(1e année(Elèves stagiaires	-	10	1
de stage(
5e année(Elèves stagiaires	3	7	3
(2e année(
de stage(Elèves diplômés	-	7	3

III.- ECOLES DE GARDES SANITAIRES.

	<u>Léo.</u>	<u>Stan.</u>	<u>E'ville</u>
(Admis	-	4	3
1e année(Eliminés au cours de l'année	-	1	-
(Echoué à l' xamen de fin d'année	-	2	-
(Ont réussi l'examen	-	1	3
(Admis	-	3	-
2e année(Eliminés au cours de l'année	-	-	-
(Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	-
(Ont réussi l'examen	-	1	-
3e année(
(1e année(Elèves stagiaires	-	3	2
de stage(
4e année(Elèves stagiaires	-	2	3
(2e année(
de stage(Elèves diplômés	-	1	2

IV.- ECOLES D'AIDES-INTIPITERS.

3 mois de cours théoriques
9 mois de stage pratique

<u>1°) Ecoles officielles</u>	<u>Léo.</u>	<u>Lus.</u>	<u>Coq.</u>	<u>Stan.</u>	<u>Cost.</u>	<u>E'ville</u>
Admis	10	20	12	26	43	-
Eliminés au cours de l'année	1	2	4	4	25	-
Echoué à l'examen de fin d'a ée	4	5	-	-	8	-
Diplômés	5	13	8	22	18	-

2°) Ecoles agréées de Missions religieuses.

	<u>Léo.</u>	<u>Lus.</u>
Admis	18	5
Eliminés au cours de l'année	0	2
choué à l'examen de fin d'année	4	-
iplômés	14	3

V.- ECOLES D'AIDES-ACCOUCHEUSES.

		<u>Léo</u>		<u>Stan</u>
		<u>Ecoles officielles</u>	<u>Ecoles agrées</u>	
1e année	(Admises		3	-
	(Éliminées au cours de l'année	0	0	-
	(Échoué à l'examen de fin d'année	0	0	-
	(Ont réussi l'examen	6	3	-
2e année	(Admises	5	6	4
	(Éliminées au cours de l'année	1		7
	(Échoué à l'examen de fin d'année	0	0	5
	(Diplômées	4	6	12

x x x

5°) ETABLISSEMENTS MEDICAUX

A.- HOPITAUX ET LAZARETS.

PROVINCE DE LEC'OLDVILLE

Un dispensaire a été ouvert à Songololo.

PROVINCE DE LUSAMBO.

Quelques aménagements seulement restent à faire à l'hôpital des noirs de Fort-Francqui pour en permettre le fonctionnement. Il a été décidé d'abandonner provisoirement la construction du pavillon destiné aux Européens.

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE.

La construction d'un nouvel hôpital pour indigènes à Costermansville a été entamée.

L'hôpital des européens de Costermansville a été doté de l'éclairage électrique et relié à la distribution d'eau de la ville.

PROVINCE D'ELISABETHVILLE.

Le pavillon pour femmes et enfants de l'hôpital des noirs d'Elisabethville a été reconstruit.

La construction du dispensaire pour noirs de Sandoa a été achevée.

Des bâtiments hospitaliers sont en construction à Moba.

B.- SERVICE PHARMACEUTIQUE.

Deux pharmaciens seulement ont été en service en 1940, l'un chargé des inspections dans toute la Colonie, l'autre dirigeant la section de chimie, toxicologie et pharmacologie du Laboratoire de l'Institut Princesse Astrid. Le service général des approvisionnements fut assuré par la Direction de l'Hygiène en l'absence du pharmacien en chef. Les sociétés concessionnaires chargées du service pharmaceutique de l'Etat ont employé 13 pharmaciens.

Au début de 1939 les pharmacies privées ainsi que les services médicaux des entreprises privées ont été invités à se constituer, en vue d'événements graves, un stock important de produits, équivalent à au moins 6 mois de consommation normale.

Dès septembre 1939 la Direction de l'Hygiène a augmenté ses réserves de produits spécifiques destinés à la lutte contre les grandes endémies et contre les maladies contagieuses en général. Le stock a été porté en certains cas à l'équivalent d'une consommation de 18 mois.

Après le 10 mai 1940, l'approvisionnement de la Colonie a exigé l'exploration des marchés étrangers, surtout anglais et américain. On eut recours également aux ressources locales, par exemple: les pansements divers fabriqués par les usines de tissage, et le quinquina. Des difficultés imprévues provenant de la lenteur et de l'incertitude des communications et des transports ont forcé les sociétés privées de puiser dans les réserves constituées en vue de la guerre, réserves qui dans certains cas se sont épuisées avant l'arrivée des nouvelles commandes. Néanmoins les médicaments d'importance vitale, tels que la quinine, les néoarsphénamines, les sérums, les trypanocides, ont pu être distribués.

aussi généreusement qu'avant la guerre, et les réserves reconstituées. La fabrication d'une variété très riche de totaquina a été entreprise à Léopoldville au moyen d'écorces de quinquina des plantations du Kivu.

C.- L A B O R A T O I R E S .

LEOPOLDVILLE

Laboratoire de l'Institut de Médecine Tropicale Princesse Astrid.

Un médecin bactériologiste, un médecin vétérinaire, un chimiste, un docteur en sciences entomologiste, quatre assistants européens. Le médecin hygiéniste du district urbain dirige également une section du laboratoire.

20.679 analyses et réactions diverses ont été faites en service courant dont 15.011 réactions de Bordet Wassermann.

Le Laboratoire prête son concours à toutes les autres institutions scientifiques pour les recherches spéciales nécessitant le matériel et le personnel qu'elles ne possèdent pas, notamment l'isolement et la détermination de bactéries pathogènes.

La section vaccino-gène produit la majorité des vaccins nécessaires pour la Colonie entière. Elle a préparé 61.500 doses de vaccins anti-typhoïde-paratyphoïdique, 26.300 doses de vaccin typhoïdo-dysentérique, 89.900 c.c. d'anatoxine dysentérique Shiga, 96.280 c.c. de vaccin anti-meningococcique, et plus de 30.000 doses d'autres vaccins, toxines, toxoïdes etc...

En 1940, la préparation de certains serums thérapeutiques a été commencée, en vue de suppléer aux carences que la guerre pourrait provoquer.

Les recherches scientifiques ont eu comme sujets principaux diverses questions de bactériologie; la systématique et la biologie d'insectes vecteurs tels que anophèles, simuliés, glossines; la trypanosomiase humaine et des animaux domestiques; le paludisme, les filarioses et d'autres problèmes de parasitologie.

COQUILHATVILLE.

Un médecin et deux adjoints européens. Un médecin visiteur a séjourné pendant la fin de l'année et s'est occupé de recherches spéciales sur la lèpre.

Le travail routinier a comporté 30.947 observations, analyses et réactions, et 6.530 vaccinations. Les principales analyses courantes se sont adressées au dépistage de la maladie du sommeil et au contrôle de son traitement; à la lutte contre la tuberculose, les maladies vénériennes, la lèpre, le paludisme, le parasitisme intestinal. Plus de 4.000 réactions de Bordet Wassermann ont été faites.

Les travaux de recherche ont eu comme sujet la culture de bacilles tuberculeux humains et aviaires, la rage canine locale, d'autres maladies à virus, telles que le typhus murin isolé sur place et le virus de la fièvre rouge congolaise, la lépre de Loewenstein, les groupes sanguins de pygmées et de nègres de la province, et des observations diverses sur le paludisme et la trypanosomiase humaine.

STANLEYVILLE.

Trois médecins et trois assistants européens.

Le Laboratoire comporte une section spéciale d'études de la fièvre et se charge en outre de l'hygiène générale, de l'assainissement et de l'hygiène industrielle de la Province.

La fabrication d'une variété très riche de matières a été entreprise à Léopoldville au moyen d'écorces de quinquina des plantations de Kivu.

C. - L A B O R A T O I R E .

LEOPOLDVILLE

Laboratoire de l'Institut de Médecine Tropicale Léopoldville.

Un médecin bactériologiste, un médecin vétérinaire, un assistant, un docteur en sciences entomologiste, quatre assistants européens. Le médecin hygiéniste du district urbain dirige également une section de laboratoire.

20.679 analyses et réactions diverses ont été faites au service courant dont 15.011 réactions de Bordet Wassermann.

Le Laboratoire prête son concours à toutes les autres institutions scientifiques pour les recherches spéciales intéressant la santé publique et le personnel qu'il ne possède pas, notamment l'isolement et la détermination de bactéries pathogènes.

La section vaccino-gène produit la majorité des vaccins nécessaires pour la Colonie entière. Elle a préparé 41.500 doses de vaccin anti-typhoïde-paratyphoïdique, 25.500 doses de vaccin typhoïde-typhoïdique, 89.900 c.c. d'anatoxine dysentérique Shiga, 17.500 c.c. de vaccin anti-meningococcique, et plus de 50.000 doses d'autres vaccins, toxines, toxoïdes etc...

En 1940, la préparation de certains sérums thérapeutiques a été commencée; en vue de suppléer aux sérumes que la guerre nous a privés.

Les recherches scientifiques ont eu comme objet principal de résoudre diverses questions de bactériologie: la systématique et la biologie des insectes vecteurs tels que mouches, moustiques, punaises, typhus, rommages humains et des animaux domestiques; la paludisme, les filarioses et d'autres problèmes de parasitologie.

COGOLIMATVILLE.

Un médecin et deux adjoints européens. Un médecin vétérinaire a été nommé pendant la fin de l'année et s'est occupé de recherches spéciales sur la lépre.

Le travail routinier a comporté 50.947 observations, analyses et réactions, et 6.550 vaccinations. Les principales analyses courantes sont adressées au dépistage de la maladie du sommeil et au contrôle de son traitement; à la lutte contre la tuberculose, les maladies vénériennes; la lépre, le paludisme, le parasitisme intestinal. Plus de 4.000 réactions de Bordet Wassermann ont été faites.

Les travaux de recherche ont eu comme sujet la culture de bacilles tuberculeux humains et aviaires, la rage canine locale, d'autres maladies virales, telles que le typhus murin tué sur place et le virus de la fièvre rouge congolaise, la lèpre de Léopoldville, les groupes sanguins pygmées et de négres de la province, et des observations diverses sur le paludisme et la trypanosomiose humaine.

STATISTIQUES.

Trois médecins et trois assistants européens. Le Laboratoire comporte une section spéciale d'études de la fièvre et se charge en outre de l'hygiène générale, de l'assainissement et de l'hygiène industrielle de la Province.

38.787 analyses et réactions ont été faites en service courant dont près de 3.000 réactions de B.W., Kahn ou analogues.

Les recherches scientifiques ont porté sur la fièvre jaune, le paludisme et les leptospiroses. La section d'histo-pathologie, très importante, a prêté son concours à toutes les formations sanitaires de la Colonie.

Section de la fièvre jaune :

Pendant l'année 1940, plusieurs membres de la Fondation Rockefeller ont été les hôtes du laboratoire de Stanleyville où ils ont trouvé une organisation de recherches constituées depuis 1939, à la quelle ils ont collaboré. Un service de viscérotomie existe et a des correspondants dans toute la province. Son rendement fut de 1.566 échantillons. De nombreux autres échantillons furent expédiés par d'autres provinces. En plus de 2 foies positifs pour la fièvre jaune, ces examens ont permis d'affirmer 151 fois la shistosomiase, 51 fois la tuberculose, 36 fois le paludisme, 7 fois des néoplasmes.

L'élevage de souris permet de pratiquer 80 tests de seroprotection par semaine. Le virus neurotrope est ainsi entretenu et était, fin d'année, à son 654e passage. Sa période d'incubation s'est raccourcie d'un jour. Les tests de seroprotection ont été pratiqués pour diverses localités :

Localités	Moins de 15 ans positifs	Plus de 15 ans positifs	Observations
Aketi	4,2 %	7,4 %	
Banalia	-	0 %	
Bayenga (Wamba)	0 %	0 %	
Beni (pygmées)	-	0 %	
Bondo	10,67 %	19,14 %	
Bondo (environs)	6,13 %	-	âge du plus jeune = 6 ans
Buta	0 %	-	
Ibembo	0 %	-	
=====			
Inongo	0 %	28,6 %	
=====			
Lowa	0 %	13,6 %	
Stanleyville	0 %	4,5 %	
Titule	0 %	0 %	
Yatolema	0 %	26,3 %	
=====			
Singes de la Province			3 positifs sur 11 dont 2 chimpan- zés et 1 cercopi- thèque.

Les études entomologiques (stegomyies) ont été faites de concert avec les services d'assainissement et la Direction du Laboratoire. Un contrôle de l'indice stégomyen est tenu dans les principales localités de la Province... Des vaccinations antiamariles ont été pratiquées au moyen de la souche 17 D. de la Fondation Rockefeller.

ELISABETHVILLE.

Un médecin, un médecin adjoint et deux assistantes européennes.
19.377 réactions et analyses dont 4.849 réactions de Bordet Wassermann.

L'activité du laboratoire est orientée par la pathologie locale: une attention spéciale est accordée au paludisme, à la diphtérie, à la méningite cérébro-spinale, aux bilharzioses.

La section vaccino-gène a produit, en plus de vaccins bactériens 2.593.930 doses de vaccin antivariolique, dont 1.948.430 doses ont été distribuées.

Des recherches vétérinaires ont porté sur les trypanosomiasés du bétail.

Parmi les recherches scientifiques notons un travail d'ensemble sur le paludisme au Katanga et sur la trypanosomiasé dans la région de Kongolo.

LABORATOIRES REGIONAUX.

Ce sont: les laboratoires d'hygiène de Banana, Boma, Matadi, Albertville, et les sections d'hygiène auprès des laboratoires de Léopoldville, Coquilhatville, Stanleyville et Elisabethville. Leur activité comporte les analyses d'eau et éventuellement de denrées alimentaires, les recherches épidémiologiques dont la surveillance de la faune anophélienne et culicidienne, murine et pulicidienne et des autres vecteurs.

Il y a en outre deux laboratoires spéciaux de recherches sur la peste, l'un à Blukwa, l'autre à Lubero, dirigés chacun par un médecin spécialiste. Leur activité a été mentionnée au chapitre 2 Section A. Peste.

Citons enfin le laboratoire de recherches de Pawa (Croix Rouge du Congo) consacré à la lèpre. Des recherches y ont été effectuées sur l'épidémiologie de cette affection, notamment parmi les pygmées, sur la thérapeutique de la lèpre, sur la culture de plantes fournissant des huiles actives, sur le traitement des ulcères et des formes mutilantes.

x
x x

6°) RAFFORT D'HYGIENE.

I. - DEFENSE SANITAIRE DES PORTS. - HYGIENE URBAINE.

LEOPOLDVILLE : (District Urbain.)

Personnel : un médecin hygiéniste, 5 agents sanitaires, 8 gardes sanitaires, 58 travailleurs spécialisés et 152 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques: En 1940 la systématique de la faune sulicidienne locale a été dressée aussi complètement que possible.

Anophèles: 11 espèces sont représentées dont les vecteurs principaux du paludisme sont A.gambiae, funestus, moucheti et hancocki, nili. A.gambiae, joue un rôle primordial. Ses gîtes fluviaux assurent sa production constante pendant l'année. Son infectivité qui a atteint jusque 8,6 % en 1932, n'est que de 3,5 % en 1940.

Stegomyia: Aedes aegypti prédomine avec 352 collections larvaires contre 24 de A.simpsoni. 7 espèces d'aédinés sont représentées. Le graphique ci-après indique les variations mensuelles de l'indice stégomyien en 1939 et 1940

Lutte contre les rats: 24 espèces de rongeurs arvisoles, subdomestiques et domestiques ainsi que d'insectivores ont été identifiées. Notons l'existence de E.rattus rattus, rattus alexandrinus et frugivorus, E.Norvegicus et wroughtoni. L'identification de Mastomys coucha et d'une gerbille (Tatercha valida) est l'indice d'un chaînon possible entre la peste selvatique et la peste domestique. 1.464 spécimens ont été déterminés, ainsi que 4.298 puces parmi lesquelles X.brasiliensis domine largement sur X.cheopis.

Travaux: Des travaux définitifs de transformation de drains, de nouvelles tranchées d'assèchement, de cimentage, nivellement, remblayage etc... ont notablement amélioré l'hygiène de la ville. Citons aussi le comblement progressif des puits à mesure de l'extension du réseau de distribution d'eau potable; le creusement à la cité indigène de "Bored hole latrines" et enfin l'entretien et la toilette de toute la zone habitée. 13 hectares de zone neutre ont été parcellés en potagers.

Eau potable: L'eau de la distribution a été pure pendant toute l'année.

Hygiène scolaire: 4.837 écoliers sont en surveillance. Indice splénique: 17 %. Autres affections: gâle 13,20 %, mycoses cutanées diverses: 8,81 % dont 6,6 de pytiriasis.

Hygiène des travailleurs: Sur 16.013 travailleurs 3,68 o/oo de décès dont la plupart dus à la pneumonie.

Prophylaxie de la fièvre jaune: On a procédé à la revision des locaux d'isolement.

Recherches spéciales: Enquête par la réaction de Shick chez des enfants indigènes; capture et identification de serpents en vue de la préparation de serum, systématique et biologie des simulides.

Police sanitaire: 426 embarcations ont été visitées. On a pratiqué 185 désinfections de locaux et habitations. Le service a assuré la police de la navigation aérienne.

THYSVILLE.

Un médecin agréé, 9 travailleurs spécialisés et 4 travailleurs ordinaires.

Cette petite équipe est chargée de la lutte contre les moustiques dans la circonscription urbaine vaste de près de 300 hectares. Elle a

identifié et détruit 1.885 collections dont 277 anophèles et 418 avec stegomyies. Sur 4.338 captures d'adultes, les anophèles occupent 63,6%, les stegomyes 2,5 % A.gambie et A.funestus sont prédominants.

BANANA.

1 médecin hygiéniste, 5 travailleurs spécialisés, 13 travailleurs permanents.

Lutte contre les moustiques: Seulement 35 gîtes ont été découverts dont un seul à stegomyes, tous les autres à culex. Sur 29.269 captures d'adultes, les stegomyes ne se trouvent que 8 fois, les anophèles 9.565 fois, et ces derniers proviennent pour la plupart de gîtes éloignés situés dans les marécages et lagunes de l'estuaire du fleuve.

Lutte contre les rats: Les espèces dominantes sont E.rattus alexandrinus (758 captures) et rattus rattus (51 captures). Les puces sont surtout X.brasiliensis (58 %) et X.cheopis (29 %).

Police sanitaire du port.

On a reconnu 1 hydravion et 95 navires de haute mer. Deux de ces derniers ont été dirigés sur Boma pour dératisation. 7 visas d'escale et 44 patentes de santé ont été délivrés.

B O M A

1 médecin hygiéniste, 3 agents sanitaires, 2 gardes sanitaires, 26 travailleurs spécialisés, 57 travailleurs ordinaires renforcés d'une équipe de 25 hommes fournie par le centre extra-coutumier et de main d'oeuvre pénitentiaire en cas d'urgence.

Lutte contre les moustiques:

485 gîtes ont été détruits dont 136 à anopheles et 62 à stegomyes.

On trouvera ci-après le graphique de l'indice stegomyen mensuel en 1939 et 1940: la situation est en progres. Stegomya fasciata domine à raison de 58 collections sur 62.

Quant aux anophèles, A.costalis est représenté par 142 gîtes, contre 23 pour A.funestus, mais les fréquences des captures d'adultes de ces deux espèces montrent qu'elles jouent un rôle identique.

Lutte contre les rats.

3.946 rats ont été capturés dont 3.304 E.alexandrinus et 192 rattus rattus, 968 autres ont été remis par les indigènes contre prime, et 390 détruits à bord des navires. X.brasiliensis est la puce la plus fréquente, soit 10 fois plus nombreuse que X.cheopis.

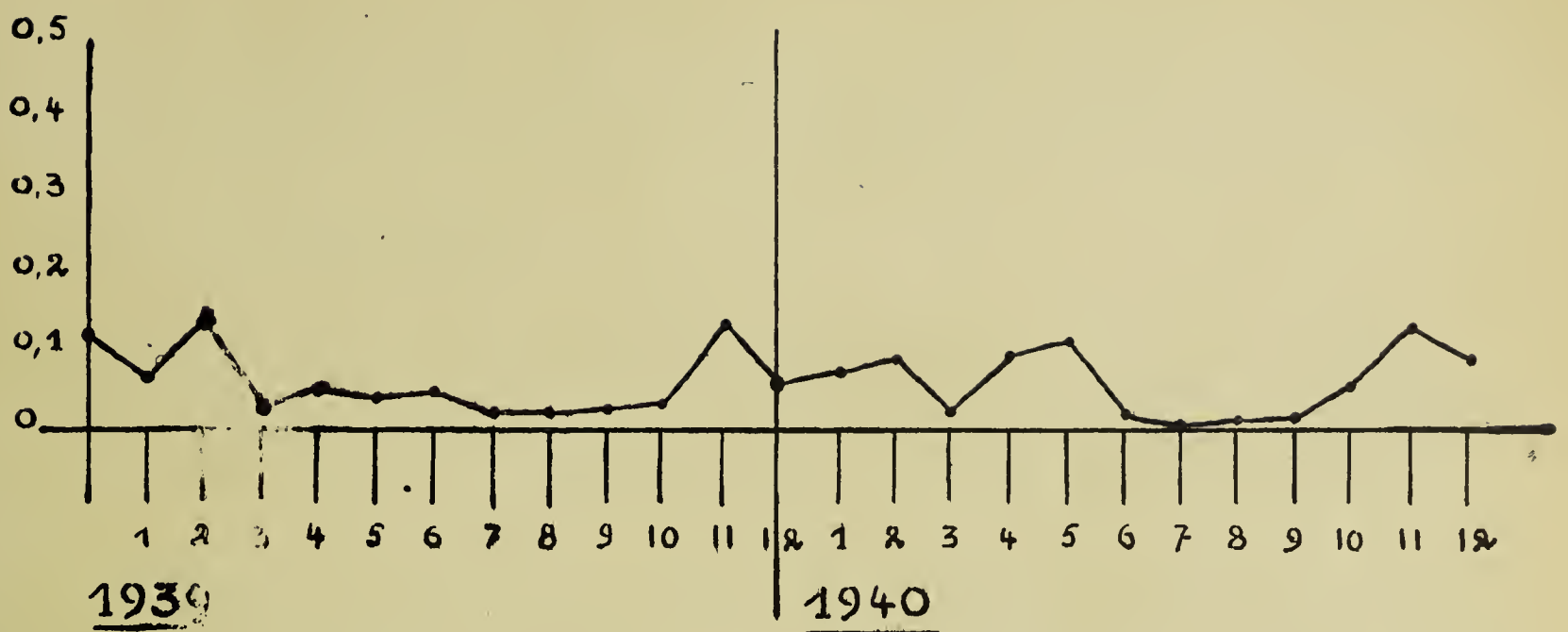
Travaux: De vastes plantations ont été faites dans un but d'assainissement, eucalyptus, cassia, paspalum.

Eau potable: La réfection du réseau de distribution a entraîné forcément la pollution de l'eau dans divers quartiers. Des mesures ont été prises pour protéger les usagers.

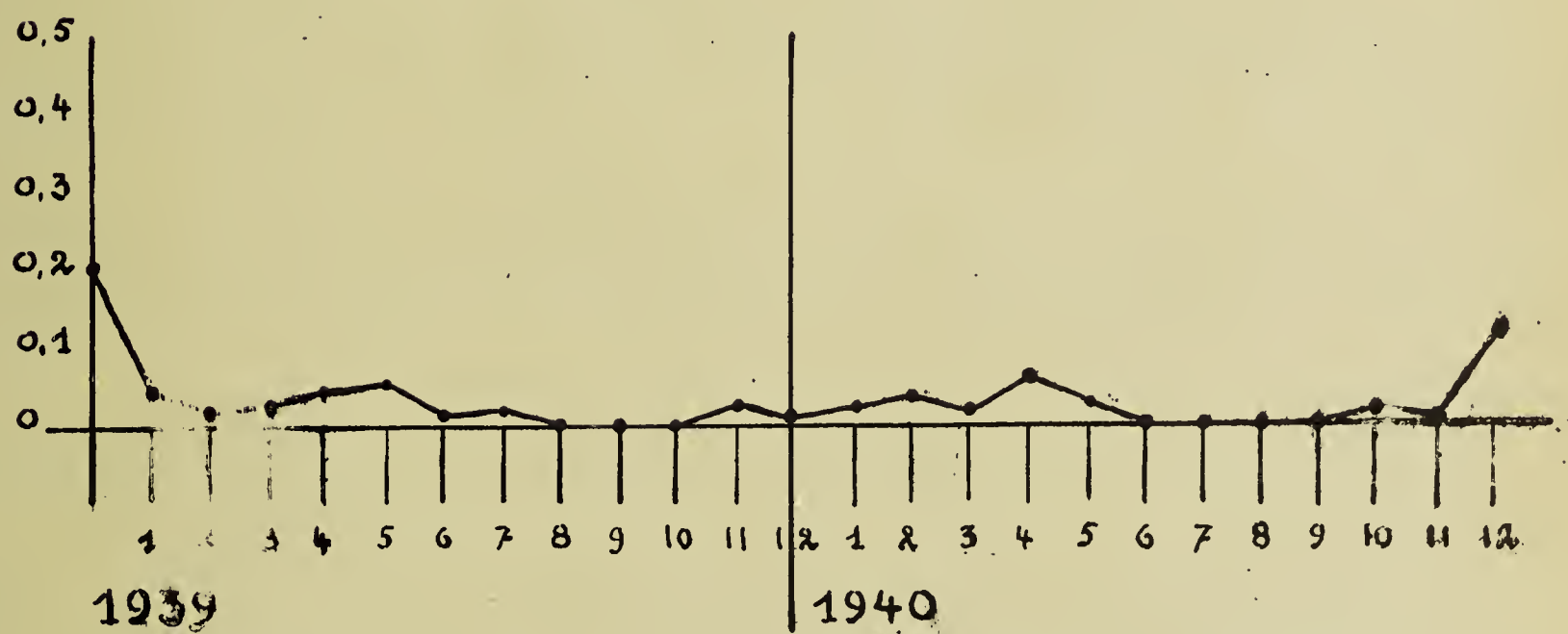
Hygiène scolaire: 600 élèves indigènes de la Colonie scolaire sont sous surveillance. L'indice plasmodique est très élevé: 73 %.

Le service a assuré ^{contre} en/la lutte préventive contre la fièvre jaune, la surveillance des travailleurs industriels, la police sanitaire de la navigation aérienne et la police sanitaire du port. 29 dératisation de navires ont été faites par le bateau désinfecteur du service d'assainissement.

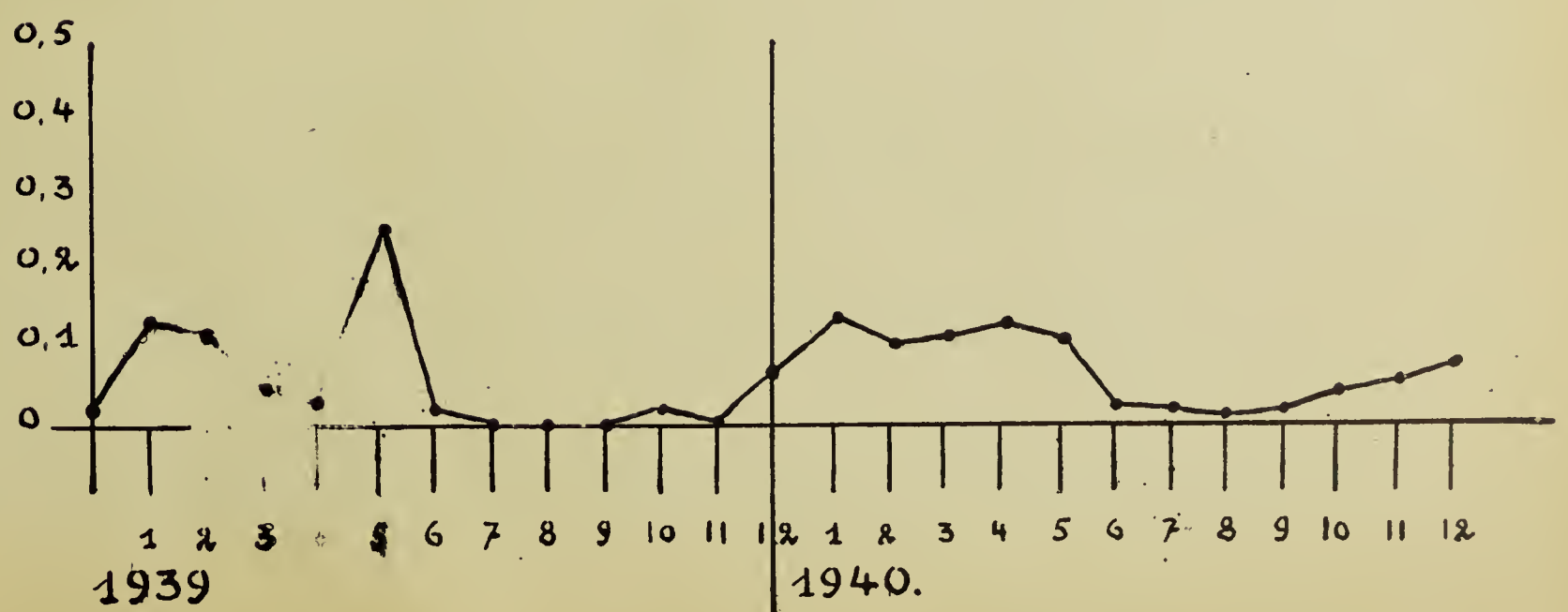
Léopoldville



Matoué



Boma



MATADI.

Un médecin hygiéniste, quatre agents sanitaires, un cantonnier, 3 gardes sanitaires, 60 travailleurs spécialisés et en moyenne 50 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques:

Elle s'étend sur environ 1.800 hectares de terrain difficile et accidenté. 100 gîtes larvaires ont été détruits. L'indice stégomyen a été maintenu très bas toute l'année comme le montre le graphique ci-annexé. Le maximum a été de 0,11, alors que le zéro absolu a pu être maintenu pendant 20 semaines soit plus du tiers de l'année.

Dans le secteur urbain, les captures d'adultes montrent que les anophèles représentent seulement 4 % et les stégomyes 1,4 % du total. A l'intérieur A.funestus prédomine avec 7.906 individus, contre 2.493 A.gambiae, et au total les anophèles forment la grande majorité des moustiques.

Lutte contre les rats.

5.695 rats ont été capturés. Epimys alexandrinus est le plus fréquents, soit à raison de 87,9 % contre 11,3 % de Rattus rattus et 0,76 % de norvégicus. Ce dernier est limité aux installations portuaires, il paraît être régulièrement importé par les navires et ne parvient pas, ni à s'installer définitivement, ni surtout à gagner du terrain dans la ville.

Les puces capturées sont X.brasiliensis à raison de 85 %
Travaux: Construction de nouveaux drains, réparation d'installations sanitaires, plantation de paspalum, et en outre entretien et toilette de la circonscription.

Eau potable: L'eau de la distribution a été pure pendant toute l'année.

Hygiène scolaire: 46 écoliers européens, et 1.464 indigènes ont été surveillés.

Maladies épidémiques: Le service de l'hygiène a participé à la lutte contre une petite épidémie de variole-varioloïde qui a sévi dans la région de juillet à octobre.

Hygiène des travailleurs. 5.136 travailleurs parmi lesquels la morbidité est peu importante: 160 cas de maladie et un seul décès.

COQUILHATVILLE.

Le médecin du Laboratoire, un agent sanitaire, 3 gardes sanitaires et 45 travailleurs.

Lutte contre les moustiques: 657 gîtes larvaires ont été identifiés, dont 33 % sont à stégomyes, et 2 % à anophèles. La fréquence des gîtes à stégomyes est décroissante, en 1938 elle représentait 67 % des collections larvaires. 24.846 moustiques adultes ont été capturés dont environ 69 % sont A.moucheti, en forte augmentation sur les années précédentes. Malgré cela, et bien que A.moucheti soit un vecteur de paludisme, le poste de Coquilhatville n'est pas plus impaludé que des villes où l'anophélisme est bas. A noter que 450 dissections d'A.moucheti n'ont pas permis de déceler ni sporozoïtes ni zygotes.

Lutte contre les rats: 917 captures: tous E.rattus rattus.

Travaux: Principalement l'entretien du poste, le drainage des marais, le comblement de nombreuses carrières de limonite, la toilette des arbres gîtes de moustiques, et l'amélioration de la zone neutre.

Eaux potable: L'eau de la distribution a été bonne pendant toute l'année.

Hygiène scolaire: 1.647 enfants ont été surveillés. Le parasitisme intestinal oscille entre 90 et 100 %, ankylostomes et ascaris étant les helminthes les plus fréquents. 29 % seulement des enfants étaient porteurs de plasmodium de paludisme.

Police sanitaire: 186 équipages de bateaux fluviaux ont été inspectés. L'aérodrome antiamaril fait l'objet d'une surveillance spéciale, et l'indice stegomyen y a été abaissé à zéro à partir de juillet inclus.

STANLEYVILLE.

Un médecin hygiéniste, un agent sanitaire, deux gardes sanitaires, 36 travailleurs spécialisés et 30 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques. On a identifié 1.746 gîtes à stegomyies dans l'ensemble de la circonscription, dont 635 dans la ville européenne. Sur les 9.819 gîtes détruits il y a 4.353 gîtes à A.gambiae et 550 à anophèles d'autres espèces, notamment A.nili et A.moucheti. Les captures d'insectes ont permis d'identifier A.gambiae 2.358 contre 622 A.nili, 279 A.moucheti et un seul A.funestus.

Travaux: Drainages, construction de caniveaux, plantation de paspalum et de cassia pour ombrage.

Indice sporozoïtique: Environ 20 % pour A.gambiae.

Indice plasmodique: 90 % chez les filles des écoles, et déjà 70 % chez les petits enfants et nourrissons.

ELISABETHVILLE.

Un médecin hygiéniste, deux agents sanitaires, 7 gardes sanitaires 20 travailleurs spécialisés et 44 travailleurs ordinaires renforcés par de la main d'œuvre pénitentiaire.

Lutte contre les moustiques.

5.541 gîtes larvaires ont été détruits dont 12 à anophèles. 10 % des gîtes anophéliens se trouvent dans la cité européenne et 65 % dans la zone périurbaine. 556 gîtes à stegomyia, dont deux seulement en saison sèche, proviennent pour la moitié de la ville européenne. Comme partout ailleurs, l'indice stegomyen est maintenu à un taux élevé par l'occupation européenne et les innombrables gîtes que crée la manière de vivre, de se nourrir et de se loger de la population blanche.

Près de 9.000 adultes ont été déterminés. Parmi les anophèles A.funestus représente 54,8 % et A.costalis 44,9 %.

Travaux: Principalement l'entretien et la réparation des drains caniveaux, dépotoire, ainsi que la toilette de la ville.

Lutte contre les rats: 3.913 specimens ont été identifiés, dont 3.093 R.alexandrinus et 820 Rattus rattus. Les X.brasileinsis dont les puces prédominantes à raison de 4 contre une X.cheopis ou autres genres plus rares.

Hygiène scolaire: Toutes les écoles sont sous surveillance. On a observé une petite épidémie de rougeole, quelques cas de varicelle et deux cas de diphtérie.

Le service a assuré également les analyses d'eau, les analyses des denrées alimentaires, les désinfections.

Eau potable: L'eau, trop riche en matières organiques et en colibacilles au début de l'année, a été pure pendant les 9 derniers mois. Des travaux ont été entrepris pour améliorer la station d'épuration, la zone de protection des eaux captées et le réseau de distribution.

ALBERTVILLE.

Un médecin hygiéniste, 4 gardes sanitaires, 11 travailleurs spécialisés et 30 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques.

635 gîtes ont été détruits dont 63 à anophèles et 111 à stegomyia. L'indice stegomyen est en amélioration, mais a encore atteint 0,88 dans la ville européenne et seulement 0,08 dans la cité indigène.

Lutte contre la bilharziose.

La chasse aux planorbes et limnées démontre un indice d'infection de 59,5 à 67,7 ‰. Le sulfate de cuivre est employé comme désinfectant des gîtes à mollusques.

Lutte contre les rats. E.alexandrinus et Rattus rattus sont également fréquents et X.cheopis a été déterminée beaucoup plus souvent que X.brasiliensis. Il y a là un indice en faveur d'une surveillance renforcée du port contre l'importation de la peste.

Police sanitaire du port: 54 navires ont été reconnus. Le service dispose de deux chalands désinfecteurs.

Travaux: L'entretien général de la circonscription, le drainage, le remblayage de la plage, la désinfection des gîtes larvaires et à mollusques.

X X X

2.- SURVEILLANCE DE LA NAVIGATION AERIENNE.

Le tableau ci-dessous donne les renseignements relatifs à l'organisation sanitaire des aérodromes.

AERODROMES		BOMA	LEO/VILLE	BANNINGVIL	COQ/VILLE	LISALA	LIBENGGE	STAN/VIL.	E'VILLE	KASENYI	IRUMU
		sanitai- re	sanitaire & antiam,	autorisé antiamaril	sanitaire & antiam,	autorisé antiam,	sanitaire & antiam,	autorisé antiam,	sanitaire & antiam,	autorisé antiam,	sanitaire.
Distance de	200	400	hab. très: plus de 500:	hab. très: plus de 500:	hab. très: plus de 500:	hab. très: plus de 500:	hab. très: plus de 500:	hab. très: plus de 500:	hab. très: plus de 500:	hab. très: plus de 500:	habitations proches.
Lieux habités	mètres:	mètres:	proches	mètres	proches	mètres	mètres	mètres	mètres	mètres	proches.
Emplacement pour inspect. médicale	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	provisoire
Ambulance auto ou transport auto pour malades	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
Hôp. avec isolement malades & suspects	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui
Equipement pour prélèvement en vue d'analyses	oui	oui	non, à l'hô: -pit, proche	oui	non	oui	oui	oui	oui	oui	oui
Laboratoires	oui	oui	non	oui	non	non à Coq.	oui	oui	oui	non à Blu- kwa 140 Km. 156 Km.	oui
App. désinf. désinsect. dératization	oui	oui	non	oui	désinsec- tisation	oui	oui	oui	oui	oui	oui
Etuve à vapeur	oui	oui	non	oui	non	non	non	non	oui	non	oui
Approvisionnement en eau.	E. de puits protégée, reconnue potable	Eau ozonée	-	Eau de source	-	E. de source potable de la vil- le	E. chlori- née dist. de la vil- le	E. chlori- née dist. de la vil- le	-	Eau non potable	Eau non potable
Enlèvement excreta	Fosse septique	Fosse septique	-	Tinettes	-	Fosse sep- tique	Fosse sep- tique	Fosse sep- tique	Fosse sep- tique	-	Tinettes
Enlèvement ordu- res	journalier	journalier	-	journalier	-	journalier	journalier	journalier	journalier	-	journalier
Médecin de l'aé- rodrome	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui
Ag. sanit. hygiénis- te ou auxil.	oui	oui	-	oui	-	oui	oui	oui	oui	non	non

3.- HYGIENE DES TRAVAILLEURS.

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	Mortalité o/oo
OTRACO fluvial	2.978	14	4,70
OTRACO C.F.M.L.	4.035	22	5,45
OTRACO C.P.M.	972	5	5,14
HUILEVER	1.527	11	7,20
UTEXLEO	1.716	7	4,08
FORESCOM	951	11	11,57
Cie SUCRIERE CONGOLAISE	4.535	25	5,5
AGRIFOR	950	4	0,4
DIVERS	2.438	10	4,21

Calculées sur un effectif moyen de 20.042 travailleurs, la mortalité est de 5,44 o/oo.

O T R A C O .

1°) Chemin de fer Natadi-Léopoldville.

Trois médecins, 2 agents sanitaires et 2 infirmières religieuses.

Un hôpital à Gattier (25 lits) et un à Thysville (75 lits); trois dispensaires à Natadi, deux à Léopoldville et une clinique pour européens à Thysville.

14 agents, 17 femmes et 6 enfants européens ont été hospitalisés.

8.384 travailleurs ont été traités.

Sur les 2 décès survenus parmi les travailleurs 6 sont dus à la pneumonie et les 16 autres à des affections diverses.

2°) Chemin de fer du Mayumbe.

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (90 lits), deux dispensaires, dont un pour européennes, et une infirmerie.

167 européens ont été traités et 12.251 travailleurs dont 237 hospitalisés.

Sur les 5 décès, 3 sont dus à la pneumonie.

HUILEVER LEOPOLDVILLE.

Un médecin agréé par la société

Deux dispensaires, dont un avec pharmacie et laboratoire.

5.759 travailleurs ont été traités, dont 59 hospitalisés.

Les onze décès sont dus à des affections diverses.

U T E X L E O

Un médecin agréé par la société.

Un dispensaire comprenant notamment un laboratoire et une clinique

10.630 cas ont été traités; il y a eu 7 décès.

THE JOURNAL OF THE

Number	Volume	Page	Author
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

THE JOURNAL OF THE

F O R E S C O M

Un dispensaire à Nioki et un à Mongole.

1.504 travailleurs ont été traités, dont 35 hospitalisés.

Il y a eu 11 décès; les principales causes sont les bronchites et les dysentéries.

COMPAGNIE SUCRIERE CONGOLAISE.

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (86 lits), un centre pour convalescents (50 lits) et un dispensaire.

7.973 travailleurs ont été traités au dispensaire et 1.083 à l'hôpital.

Sur les 25 décès survenus, 9 sont dûs à la pneumonie 3 au paludisme, 2 à des affections intestinales et 2 à des affections nerveuses.

A G R I F O R

Un médecin agréé par la société.

Un hôpital pour noirs (30 lits) et deux dispensaires dont un pour européens.

1.924 travailleurs ont été traités.

Quatre décès ont été engistrés (2 par pneumonie, 1 par phlegmon et 1 par variole).

COMPAGNIE DES PRODUITS et FRIGORIFERES (KINIATI et N'ZOBÉ)

Un médecin agréé.

2 dispensaires et un pavillon d'hospitalisation.

S E A M .

Un médecin agréé.

Un hôpital et 6 dispensaires et en plus 5 autres dispensaires utilisés en commun avec le Gouvernement.

6.649 cas traités.

PROVINCE DE LUSAMBO.

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	Mortalité o/oo.
FORMINILIE	18.700	54	2,89
H.C.B. Brabant	2.500	3	3,20
B.C.K.	2.182	4	1,83
S.E.C.	1.149	4	3,48
DIVERS	1.610	7	4,35

Calculée sur un effectif moyen de 26.141 travailleurs.
La mortalité est de 2,95 o/oo.

W O R E S O M

Un dispensaire à Wior et un à Wengolo.
504 travailleurs ont été traités, dont 35 hospitalisés.
Il y a eu 11 décès; les principales causes sont les pneumonies et les dysenteries.

COMPAGNIE SUCRIERE CONGOLAISE.

Un médecin.
Un hôpital pour noirs (66 lits), un centre pour convalescents (20 lits) et un dispensaire.
7.977 travailleurs ont été traités au dispensaire et 1.083 à l'hôpital.
Sur les 25 décès survenus, 9 sont dus à la pneumonie, 7 au paludisme, 2 à des affections intestinales et 2 à des affections nerveuses.

A G R I F O R

Un médecin agréé par la société.
Un hôpital pour noirs (30 lits) et deux dispensaires dont un pour européens.
1.924 travailleurs ont été traités.
Quatre décès ont été enregistrés (2 par pneumonie, 1 par phlegmon et 1 par varicelle).

COMPAGNIE DES PRODUITS ET FRIGORIFERES (KINIATI et N'ZOSSE)

Un médecin agréé.
2 dispensaires et un pavillon d'hospitalisation.

S U A M

Un médecin agréé.
Un hôpital et 6 dispensaires et en plus 2 autres dispensaires utilisées en commun avec le Gouvernement.
6.649 cas traités.

PROVINCE DE LUGAMBO.

Sociétés	Efficacité moyenne	Décès	Mortalité o/oo.
PORT...	18.700	24	2,89
H.O.A. ...	2.500	2	2,50
B.O.K.	2.182	4	1,83
S.E.C.	1.142	4	3,48
DIVERS	1.610	7	4,32

La mortalité est de 2,92 o/oo. sur un effectif moyen de 26.141 travailleurs.

HUILERIES DU CONGO BEIGE Brabanta.

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (107 lits) et quatre dispensaires.

21.875 travailleurs ont été traités et 275 hospitalisés.

Le médecin a pratiqué 288 opérations dont 3 majeures.

SOCIETE DES MINES D'OR DE KILO-MOTO.

9 médecins, 8 agents sanitaires, 1 agent hygiéniste et 13 religieuses infirmières.

Deux hôpitaux pour européens (12 lits), cinq hôpitaux pour noirs (965 lits), trois maternités, un laboratoire, deux orphelinats, un lazaret et 175 dispensaires et infirmeries.

Hospitalisés: 22.262 travailleurs.

6.100 femmes et enfants de travailleurs.

3.921 naissances ont été enregistrées.

MINIERE DE LA TELE.

Deux médecins et six agents sanitaires.

Quatre hôpitaux pour noirs (270 lits) et seize dispensaires.

V I C I C O N G O .

Deux médecins, et trois religieuses infirmières.

Un hôpital pour européens (10 lits), deux hôpitaux pour noirs (100 lits)

Une maternité et un dispensaire dans chaque camp de travailleurs (120 lits).

1.494 travailleurs ont été hospitalisés.

HUILEVER Elisabetha.

Un médecin.

Un pavillon d'hospitalisation pour européens de 2 lits, trois hôpitaux pour noirs (131 lits) et 15 dispensaires (15 lits).

Traités: 31.028 cas de travailleurs.

6.203 femmes et enfants de travailleurs.

Hospitalisés: 2.414 travailleurs.

2.424 femmes et enfants de travailleurs.

I N E A C .

Un médecin et deux religieuses infirmières.

Un hôpital pour noirs (60 lits) et quatre dispensaires (12 lits)

20.728 travailleurs ont été traités et 360 hospitalisés.

CHEMINS DE FER DES GRANDS LACS AFRICAINS Stanleyville.

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (50 lits) et deux dispensaires.

Traités: 2.915 travailleurs

1.494 femmes et enfants de travailleurs.

Hospitalisés: 590 travailleurs

270 femmes et enfants de travailleurs.

B. C. K.

Deux médecins.

Deux hôpitaux pour noirs et 2 dispensaires.

FORMINIÈRE.

6 médecins, 9 agents sanitaires, 2 infirmières,

2 hôpitaux pour Européens (8 appartements)

9 hôpitaux pour indigènes totalisant 812 lits

9 dispensaires et 43 infirmeries

80.947 cas traités dont 7.730 hospitalisés.

Mortalité moyenne générale sur la main d'oeuvre: 2,88 o/oo.

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	o/oo
S.A.B.	2.917	17	5,83
SICOMAC	1.072	7	6,53
FORESCOM	1.810	10	5,52
S.A.C.C.B.	1.678	11	6,55
H.C.B.	4.104	28	6,82
CULTURES EQUATORIALES			
BIKORO.....	1.200	9	7,50
ANDERSON et GYLDEN	1.519	15	9,87
DIVERS	3.858	35	9,07

Calculée sur un effectif moyen de 18.158 travailleurs, la mortalité est de 7,27 o/oo.

HUILLEVER ALBEPTA:

Un médecin, hôpital, maternité, laboratoire et dispensaire.

1.118 malades ont été hospitalisés dont 636 travailleurs.

66.261 consultations ont été données aux travailleurs.

PROVINCE DE STANLEYVILLE.

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	o/oo
MINES DE KIIO-MOTO	39.840	344	8,6
VICICONGO	2.800	13	4,6
HUILLEVER ELISABETHA	5.825	34	5,8
INEAC	2.528	17	6,7
C.F.L. Stanleyville	1.700	8	4,7
COLOMINES	3.074	20	6,5
MINIERE Bafwaboli	1.449	6	4,1
SYMETAÏN	1.472	9	6,1
COBELMIN	2.715	22	8,1
BIARO Plantations	2.100	8	3,8
BAMBOLI Cultuur			
Maatschappij.....	2.240	11	4,9

Calculée sur un effectif moyen de 65.743 travailleurs, la mortalité est de 7,5 o/oo.

Page 1

Page 2

Page 3

Page 4

Page 5

Page 6

Page 7

Page 8

Page 9

Page 10

TABLE 1

Year	1950	1951	1952
1950	100	100	100
1951	100	100	100
1952	100	100	100
1953	100	100	100
1954	100	100	100
1955	100	100	100
1956	100	100	100
1957	100	100	100
1958	100	100	100
1959	100	100	100
1960	100	100	100

Source: Bureau of Economic Analysis, Department of Commerce, Washington, D.C.

TABLE 2

Source: Bureau of Economic Analysis, Department of Commerce, Washington, D.C.

TABLE 3

Year	1950	1951	1952
1950	100	100	100
1951	100	100	100
1952	100	100	100
1953	100	100	100
1954	100	100	100
1955	100	100	100
1956	100	100	100
1957	100	100	100
1958	100	100	100
1959	100	100	100
1960	100	100	100

Source: Bureau of Economic Analysis, Department of Commerce, Washington, D.C.

COLOMINES

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (38 lits) et quatre dispensaires (28 lits)
1.928 travailleurs et 85 femmes et enfants de travailleurs ont été hospitalisés.

SOCIETE MINIERE DE BAFWABOLI (SOMIRA)

Un médecin.

Un pavillon d'hospitalisation pour européens d'un lit, un hôpital pour noirs (74 lits) et neuf dispensaires et infirmeries (8 lits).
106 travailleurs ont été traités et 84 hospitalisés.

SYMETAIR Punia.

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (120 lits) et 10 dispensaires (24 lits)
21.143 travailleurs ont été traités et 1.771 hospitalisés.

C O B E L W I N .

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (80 lits) et 6 dispensaires (60 lits)
2.639 travailleurs ont été traités et hospitalisés, de même que 592 femmes et enfants de travailleurs.

BIARO PLANTATIONS.

Un agent sanitaire sous le contrôle d'un médecin de la Colonie.

Sept dispensaires (20 lits)

Traités: 2.168 travailleurs.
 896 femmes et enfants de travailleurs.

Hospitalisés: 129 travailleurs.
 22 femmes et enfants de travailleurs.

BAMBOLI CULTUUR MATSCHAPPIJ

Personnel indigène sous le contrôle du médecin de la missions protestante de Yakusu.

Cinq dispensaires (87 lits)

6.168 travailleurs ont été traités et hospitalisés.

COLOMINES

Un médecin.
Un hôpital pour noirs (38 lits) et quatre dispensaires (28 lits).
1.928 travailleurs et 85 femmes et enfants de travailleurs ont été hospitalisés.

SOCIÉTÉ MINIÈRE DE BAWABOLI (SOMIRA)

Un médecin.
Un pavillon d'hospitalisation pour européens d'un lit, un hôpital pour noirs (74 lits) et neuf dispensaires et infirmeries (8 lits).
106 travailleurs ont été traités et 84 hospitalisés.

SYMETAIRI PANDA

Un médecin et un agent sanitaire.
Un hôpital pour noirs (120 lits) et 10 dispensaires (24 lits).
21.147 travailleurs ont été traités et 1.771 hospitalisés.

C O B E L I N

Un médecin et un agent sanitaire.
Un hôpital pour noirs (80 lits) et 6 dispensaires (60 lits).
2.679 travailleurs ont été traités et hospitalisés, de même que 292 femmes et enfants de travailleurs.

BIARO FIATTONS

Un agent sanitaire sous le contrôle d'un médecin de la Colonie.
Sept dispensaires (20 lits).
Traités: 2.168 travailleurs.
896 femmes et enfants de travailleurs.
Hospitalisés: 129 travailleurs.
22 femmes et enfants de travailleurs.

BAMBOLI CUITOUR MATSCHAPILI

Personnel indigène sous le contrôle du médecin de la mission protestante de Yokuan.
Cinq dispensaires (87 lits).
6.168 travailleurs ont été traités et hospitalisés.

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	Mortalité o/oo
C.F.L.	2.304	8	3,47
M.G.L. Nord	9.723	158	16,25
M.G.L. Sud	7.568	100	13,21
SYMETAINE	4.529	21	4,64
SYMOR	3.670	35	9,54
C.W. Ki	3.613	19	5,26
EXPLOITATION VERJUS	1.004	-	-
COBELMIN	8.657	23	2,66
DIVERS	1.129	-	-

Calculée sur un effectif moyen de 42.197 travailleurs, la mortalité est de 8,63 o/oo.

MINIERES DES GRANDS LACS

M.G.L. Nord

Quatre médecins, un agent sanitaire et quatre infirmières religieuses.

Un hôpital pour européens à Butembo, trois hôpitaux pour noirs et des infirmeries dans les camps.

334 cas de maladies traités chez des européens; dix accouchements.

Chez les travailleurs, 48.280 cas ont été traités, de même que 17.606 cas chez les femmes et 26.082 chez les enfants de travailleurs.

Il y a eu 158 décès chez les travailleurs, 106 chez les femmes et 532 chez les enfants de travailleurs.

Sur les 158 décès de travailleurs, 99 sont dûs au paludisme, 10 à la variole, 10 à la pneumonie, 3 aux accidents et 2 à la typhoïde.

M.G.L. Sud.

Trois médecins, un garde sanitaire et une garde-couches.

Un pavillon de deux lits pour européens; deux hôpitaux pour noirs et 13 dispensaires et infirmeries.

269 cas traités chez les européens, 15 hospitalisés; 9 accouchements.

Chez les indigènes: 58.171 traités et 11.734 hospitalisés; 32.640 femmes et 35.660 enfants de travailleurs ont également été traités.

Interventions chirurgicales majeures 18; accouchements 1.363.

Sur les 100 décès, 23 sont dûs au paludisme, 9 à la typhoïde, 8 aux accidents et 7 à la pneumonie.

CHEMIN DE FER DES GRANDS LACS.

Un médecin et deux infirmières laïques.

Un hôpital pour européens (5 lits); un hôpital pour noirs(43 lits) 363 cas ont été traités à l'hôpital des européens et 30 personnes y ont été hospitalisées.

3.653 indigènes ont été traités et 518 hospitalisés.

54 interventions chirurgicales ont été pratiquées, il y a eu 37 accouchements.

Sur les 8 décès, 2 sont dûs à la pneumonie, 1 à la typhoïde et 1 à la méningite cérébro-spinale.

S Y M E T A I N

4 médecins, 1 agent sanitaire et 4 infirmières religieuses.

Un pavillon de 3 lits pour européens; un hôpital pour noirs (222 lits) et 18 dispensaires et infirmeries.

Indigènes: hospitalisés: 3.297; traités: travailleurs, femmes et enfants: 21. 53.

Sur les 21 décès survenus, 3 sont dûs à des accidents et 3 à la pneumonie.

S Y M O R .

Un médecin, un agent sanitaire et une infirmière.

Un pavillon de 2 lits pour européens; un hôpital pour indigènes (97 lits) et 1 dispensaires et infirmeries.

10.655 travailleurs femmes et enfants ont été traités et 2.135 hospitalisés.

Sur les 35 décès survenus, 16 sont dûs à la pneumonie.

EFFLOCIATION VIRJUS.

Un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (18 lits) et deux infirmeries.

675 indigènes ont été hospitalisés; il y a eu 7.681 consultations.

Sur les 21 décès, 3 sont dûs à des accidents et 3 à la pneumonie.

C O B E L M I N .

1°) Secteur Namoya-Saramabila.

Un médecin.

Un hôpital (100 lits), un dispensaire avec 20 lits et 8 dispensaires dans les camps.

849 travailleurs ont été hospitalisés.

2°) Secteur Kai o-Moga.

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs à Kailo (68 lits) et un à Moga (50 lits)

5.812 travailleurs ont été traités et 816 hospitalisés.

3°) Secteur Alimba.

Un médecin.

Un hôpital.

4°) Secteur de Kampene.

Un médecin.

Un hôpital (144 lits).

S Y M P T A I M

4 médecins, 1 agent sanitaire et 4 infirmières hospitalières.
Un pavillon de 3 lits pour européens; un hôpital pour noirs (252 lits)
et 18 dispensaires et infirmières.
Infirmières hospitalières: 3.297; traités: 10.652; femmes et
enfants: 21.257.
Sur les 21 décès survenus, 3 sont dus à des accidents et 18 à la
pneumonie.

S Y M P T A I M

Un médecin, un agent sanitaire et une infirmière.
Un pavillon de 2 lits pour européens; un hôpital pour deux femmes
(27 lits) et 1 dispensaire et infirmières.
10.652 travailleurs femmes et enfants ont été traités et 2.152 nos-
talisés.
Sur les 32 décès survenus, 16 sont dus à la pneumonie.

ELICITION TRIBUS

Un agent sanitaire.
Un hôpital pour noirs (12 lits) et deux infirmières.
672 travailleurs ont été hospitalisés; 11.257 ont été consultés.
Sur les 21 décès, 3 sont dus à des accidents et 18 à la pneumonie.

G O S T A M Y H

1^{er} Service d'hygiène et de médecine
Un médecin.
Un hôpital (100 lits), un dispensaire avec 20 lits et 2 infirmières.
Sans les camps.
842 travailleurs ont été hospitalisés.
2^o Service des enfants
Un médecin et un agent sanitaire.
Un hôpital pour noirs à Kaila (68 lits) et un à Kaya (50 lits).
2.602 travailleurs ont été traités et 412 hospitalisés.

3^o Service d'hygiène

Un médecin.
Un hôpital.
4^o Service des femmes
Un médecin.
Un hôpital (100 lits).

PROVINCE D'ETISABETHVILLE

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	Mortalité o/oo.
NION MINIERE DU HAUT			
KATAN A.	11.196	54	4,82
C.F.K.	5.165	23	4,45
SERMIKAT	2.620	6	2,29
CIE PASTORALE DU LOMAMI	1.071	4	3,73
GEOMINES	6.554	25	3,81
C.F. .	1.426	8	5,61
DIVERS	994	5	5,03

Calculée sur un effectif moyen de 21.026 travailleurs, la mortalité est de 4,1 o/oo.

Les principales causes de décès sont: la pneumonie 5; la tuberculose 5; les accidents 25 (sur 123 décès).

UNION MINIERE DU HAUT KATANGA.

1 médecin, 20 receveuses-infirmières, 3 assistants médicaux, 2 inspecteurs anti-malariaiens 3 agents sanitaires 1 apothécaire-pharmacienne.

1 hôpital pour européens (41 lits)

hôpitaux pour indigènes (827 lits).

Des dispensaires pour blancs et des dispensaires pour noirs dans chaque camp.

Agents européens et membres de leur famille.

6.643 traités dont 2.293 agents
2.358 femmes
1.992 enfants

8 décès dont 6 agents et 2 enfants.

Les principales causes de la morbidité sont les affections des voies respiratoires, les affections intestinales, les affections oto-rhino-laryngologiques, les affections cutanées et le paludisme.

Travailleurs:

5.733 travailleurs ont été hospitalisés et 7.011 soignés dans les dispensaires, soit au total 22.734 cas se répartissant comme suit:

Accidents (plaies, brûlures, et ..)	9.67
Affections des voies respiratoires	3.79
Paludisme	2.48
Affections intestinales	1.82
Affections oculaires	1

Sur un effectif moyen de 11.196 travailleurs, il y a eu 54 décès dont les principales causes sont: la pneumonie 1, les accidents et morts violentes 14 la tuberculose 4, les infections d'intestin 4, affections cardio-vasculaires 3.

Femmes et enfants de travailleur.

7.565 femmes ont été traitées dont 1.889 hospitalisées.
14.291 enfants ont été traités dont 31 hospitalisés.

54 naissances (y compris 47 mort-nés) ont été enregistrées dans la population indigène indigène de l'Union.

Les laboratoires de Lubumbashi et de Jadotville ont pratiqué 44.09 examens de vers soit 4.5 pour européens et 39.515 pour indigènes.

Les vaccins et sérums ci-après ont été fabriqués et fournis par le laboratoire de bactériologie de Lubumbashi:

Vaccin anti-variolique.....	241.940 C.C.
" anti-typhique T.A.B...../	28.645 C.C.
Antovaccin.....	39 C.C.
Serum anti-méningococcique.....	260 C.C.
" anti-dysentérique.....	1.180 C.C.
Vaccin mixte T.A.B.C. et méningococcique.....	69.850 C.C.
Serum convalescent rougeole.....	1.000 C.C.
" " anti-poliomyélite.....	80 C.C.

Radiologie.

Dans les installations de l'U.M.K., il a été exécuté 5.373 séances de Rayons X. et 1.449 séances d'électro-thérapie.

X X X

4.- SITUATION SANITAIRE DE LA FORCE PUBLIQUE

Il n'est pas fait rapport sur la situation sanitaire de la Force Publique pendant l'année 1940.

5.- SITUATION SANITAIRE DES DETENUS

Statistique de la mortalité dans les maisons de détention :

P r i s o n s	: Total des :		Moyenne :		0/00	
	: incarcé- :	: rés :	: journa- :	: lière :	: Décès :	: s/total :
						: s/moyenne :
						: détenus :
						: de présences :
Prisons centrales	: 15.082	: 2.805,17	: 140	: 9,28	: 49,91	
Prisons de district	: 16.959	: 2.919,98	: 147	: 8,67	: 50,34	
Prisons de territoires	: 177.667	: 12.285,31	: 330	: 1,86	: 26,86	
Camps de détention	: 802	: 427,34	: 7	: 8,73	: 16,38	
	: 210.510	: 18.437,80	: 624	: 2,96	: 33,84	

Comparaison avec les années précédentes :

P r i s o n s	: Décès en o/oo sur le total des détenus						
	: 1934 :	: 1935 :	: 1936 :	: 1937 :	: 1938 :	: 1939 :	: 1940 :
Prisons centrales	: 6,84	: 7,11	: 4,75	: 7,64	: 9,08	: 9,11	: 9,28
Prisons de district	: 3,99	: 7,92	: 9,19	: 9,26	: 9,18	: 10,85	: 8,67
Prisons de territoire	: 2,94	: 1,89	: 1,77	: 1,48	: 1,87	: 2,28	: 1,86
Camps de détenus	: -	: -	: -	: -	: -	: 13,20	: 8,73
Toutes les prisons de la Colonie.....	: 2,93	: 2,67	: 2,76	: 3,08	: 3,63	: 2,96	

Détail pour les prisons centrales et prisons de district :

P r i s o n s	: Total des :		Moyenne des :		Décès :		% sur moyenne	
	: incarcérés :	: présences :	: :	: :	: :	: :	: des présences :	: :
Coquilhatville	: 2.843	: 395,89	: 3	: 0,76				
Boende	: 1.356	: 192,41	: 12	: 6,24				
Lisala	: 1.435	: 378,42	: 26	: 6,87				
Stanleyville	: 2.991	: 599,00	: 21	: 3,50				
Buta	: 1.662	: 337,75	: 25	: 7,40				
Irumu	: 2.288	: 308,50	: 6	: 1,94				
Costermanville	: 984	: 280,24	: 7	: 2,50				
Kasongo	: 1.416	: 249,00	: 7	: 2,81				
Elisabethville	: 2.223	: 358,25	: 6	: 1,67				
Jadotville	: 1.366	: 218,00	: 4	: 1,83				
Albertville	: 1.087	: 144,70	: 5	: 3,46				
Luebo	: 1.944	: 364,29	: 94	: 25,80				
Kabinda	: 2.302	: 439,00	: 39	: 8,88				
Léopoldville	: 4.097	: 507,50	: 9	: 1,77				
Boma	: 1.474	: 247,21	: 3	: 1,21				
Kikwit	: 2.057	: 331,42	: 16	: 4,83				
Inongo	: 516	: 173,48	: 3	: 1,73				

à Kikwit: quelques cas de dysentérie à B. de Flexner.

Inongo: La forte mortalité constatée à Luebo, provient de l'état de cachexie de certains détenus ayant entraîné 31 décès, d'af-

tions intestinales diverses (25 décès), d'affections pulmonaires (13 décès), d'affections cardiaques (9 décès), du paludisme (8 décès), de 1 tuberculose (4 décès).

à Luebo: 4 décès par tuberculose,

Coquilhatville: La prison a été agrandie et peut contenir 600 détenus. Les installations sanitaires ont été augmentées. On a décélé 31 cas de trypanosomiase. Il y eut 6 cas de varioloïde qui furent isolés à temps pour empêcher une épidémie, 104 prisonniers furent traités pour amibiase.

Costermansville: On signale la nécessité d'organiser un réfectoire et un service de désinfection.

Kasongo: No breux cas de shistosomiase.

- 100 -

1 9 4 0

P E R S O N N E L M E D I C A L

PERSONNEL, y compris le FORAMI, District Urbain et Ruanda-Urundi	: Au 1er janvier 1940:			: Au 31 décembre 1940		
	: en	:	:	: en	:	:
	: service:	Congé:	Total	: service:	Congé	Total
Médecins dirigeants	: 9	: 2	: 11	: 8	: -	: 8
Médecins de laboratoire	: 8	: 1	: 9	: 8	: -	: 8
Médecins hygienistes	: 7	: 1	: 8	: 7	: -	: 7
Médecins praticiens	: 177	: 8	: 185	: 137	: 3	: 140
Pharmaciens	: 1	: 1	: 2	: 2	: -	: 2
Entomologiste	: 1	: -	: 1	: 1	: -	: 1
Agents sanitaires	: 188	: 15	: 203	: 144	: 3	: 147

A U T R E S O R G A N I S M E S

	: P r o v i n c e s						: Total
	: Léo.	: Lus.	: Coq.	: Stan.	: Cost.	: E'ville	
Médecins de Sociétés	: 13	: 9	: 1	: 20	: 19	: 19	: 81
Médecins Missions étrangères	: 7	: 4	: 6	: 4	: 1	: 5	: 27
Médecins Missions Nationales	: 2	: 3	: 4	: 4	: -	: 1	: 14
Médecins de la FOMULAC	: 3	: -	: -	: -	: 1	: -	: 4
Méd. Fonds Social du Kivu	: -	: -	: -	: -	: -	: -	: -
Méd. Croix-Rouge du Congo	: -	: -	: 1	: 2	: -	: -	: 3
Médecins CEMUBAC	: -	: -	: -	: 1	: -	: -	: 1
Médecins privés ou colons	: 1	: 1	: 3	: 2	: 1	: 3	: 11
Dentistes privés	: 4	: 2	: -	: -	: 2	: 2	: 10
Pharmaciens de Sociétés	: 4	: 1	: 1	: 2	: 1	: 3	: 12
Agents sanitaires de sociétés	: 4	: 9	: -	: 19	: 7	: 6	: 45
" " Croix-Rouge	: 2	: -	: -	: 5	: -	: -	: 7
" " FOMULAC	: 2	: -	: -	: -	: 2	: -	: 4
" " Fonds Soc. Kivu	: -	: -	: -	: -	: 1	: -	: 1
" " CEMUBAC	: -	: -	: -	: 2	: -	: -	: 2
" " Miss. Etrangères	: 26	: 1	: 2	: 21	: 1	: 4	: 55
" " privés ou colons	: -	: -	: 1	: -	: -	: -	: 1

EVALUATION DES DEPENSES 1940

		% compa- rative- ment aux depenses totales.
I.-		
Personnel europeen & indigène s/statut	31.575.400	
Personnel europeen agreé.....	720.700	
Indemnité et frais de voyage.....	6.052.200	
	38.150.300	49,7 %
II.-		
1) Matériel des hôpitaux, objets de campe- ment, livres etc.....	3.035.400	4, - %
2) Frais d'entretien des hospitalisés indigènes	1.864.600	2,4 %
3) Allocation aux infirmières religieuses des hôpitaux.....	4.703.100	6,1 %
4) Frais d'hospitalisation du personnel du Gouvernement dans les établissements privés.....	294.600	0,4 %
5) Personnel indigène des hôpitaux.....	1.590.700	2,1 %
	11.494.400	
III.-		
Assistance médicale aux indigènes:		
1) Frais d'entretien des indigènes hospi- talisés dans les établissements privés ou de missions.....	928.400	
2) Allocation aux RR.SS. infirmières.....	1.762.500	
3) Consultations des nourrissons	1.317.800	
4) Subsidés aux membres agréés de l'AMIB	360.800	
5) Subsidés à la Croix-Rouge du Congo	1.000.000	
6) Subsidés à la FOMULAC	1.550.000	
7) Personnel indigène des missions pro- phylactiques et des travaux d'assainis- sement.....	2.069.000	
8) Divers.....	630.000	
	9.618.500	12,5 %
IV.-		
Matériel scientifique médical	14.525.100	18,9 %
V.-		
Ecoles d'auxiliaires médicaux indigènes	819.800	1,1 %
VI.-		
Entretien des bateaux affectés au service de l'hygiène.....	125.000	0,2 %
VII.-		
Subsidés: Institut de Medecine Tropicale	1.200.000	
Divers.....	826.200	2,6 %
	2.026.200	
COLONIE DEPENSES TOTALES:.....	76.759.300	
District Urbain de Léopoldville.....	1.011.600	
Fonds Reine Elisabeth.....	5.695.947	

DECES DES PERSONNES DE RACE BLANCHE
ENREGISTRES AU CONGO BELGE
EN 1940

	P r o v i n c e s						Total
	Léo.	Ius.	Coq.	Stan.	Cost.	E'ville:	
Mort-nés & moins d'un mois	9	4	6	5	6	14	44
De 1 mois à moins d'un an	4	3	2	12	-	7	28
De 1 an à moins de 3 ans	2	2	1	1	-	2	8
De 3 ans à moins de 7 ans	1	1	-	-	-	-	2
De 7 ans à moins de 15 ans	-	-	-	-	-	1	1
De 15 ans à moins de 18 ans	-	-	-	-	-	-	-
De 18 ans à moins de 20 ans	-	-	-	1	-	-	1
De 20 ans à moins de 25 ans	1	-	1	1	-	-	3
De 25 ans à moins de 45 ans	18	4	8	19	8	21	78
De 45 ans et au-delà	15	-	2	10	3	21	51
TOTAL :	50	14	20	49	17	66	216

POPULATION AU 31 DECEMBRE 1940.

Province de Léopoldville	6.722
" de Iusambo	2.491
" de Coquilhatville	2.107
" de Stanleyville	5.602
" de Costermansville	2.966
" d' Elisabethville	9.847

29.735 contre 27.791 au 31/12/39.



MOUVEMENT GENERAL DE LA MORBIDITE ET DE LA MORTALITE DES EUROPEENS UNIQUEMENT HOSPITALISES

P E N D A N T L ' A N N E E 1 9 4 0

" = traités
D = décédés

G R O U P E S

Province de : Province de : Province de : Province de : Province de :
LEOPOLDVILLE : LUSAMBO : COQUILLATV. : STANLEYV. : COSTERMANSV. : ELISABETHV. : TOTALUX

	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D
I. Maladies pestilentielle- les & transmissibles, etc.....	188	6	20	-	48	1	119	4	27	-	402	5	804	16
II. Maladies générales de la nutrition.....	85	1	5	-	9	-	31	1	10	-	171	2	311	4
III. Maladies du système nerveux & des org. des sens.....	72	2	3	-	17	-	20	-	9	-	220	4	341	6
IV. Maladies de l'appareil circulatoire.....	65	5	4	-	12	-	16	1	10	-	51	6	158	12
V. Maladies de l'appareil respiratoire.....	54	-	7	-	14	-	23	-	23	-	326	2	447	2
VI. Maladies de l'appareil digestif.....	163	3	14	-	44	1	71	2	33	-	370	8	695	14
VII. Maladies vénériennes..	33	-	1	-	2	-	15	-	4	-	14	-	69	-
VIII. Maladies du système génito-urinaire.....	37	-	2	1	4	-	15	2	2	-	55	2	115	5
IX. Gynécologie & obsté- trique.....	332	-	28	-	65	-	145	-	46	-	367	1	983	1
X. Dermatoses.....	67	-	1	-	7	-	19	-	2	-	48	-	144	-
XI. Maladies chirurgicales & de causes extérieures	157	2	5	-	45	1	100	3	25	1	173	1	505	7
XII. Divers.....	128	8	-	-	15	3	7	-	46	-	81	4	277	15
T o t a u x :	1.381	27	90	1	282	6	581	12	237	1	2.278	35	4.849	82

P E N D A N T L ' A N N E E 1 9 4 0

T = traités
D = décédés

		Province de : LEOPOLDVILLE		Province de : LUSAMBO		Province de : COQUILHATV.		Province de : STANLEYVIL.		Province de : COSTERMANSV.		Province d' : ELISABETHV.		TOTALUX	
G R O U P E S		T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D
I.	Maladies pestilentielle- les & transmissibles; etc.....	630	8	375	2	485	2	686	6	297	-	1.313	6	3.786	24
II.	Maladies générales de la nutrition.....	483	2	131	-	135	-	157	2	68	-	623	2	1.602	6
III.	Maladies du système nerveux & des org. des sens.....	719	3	203	-	258	-	254	-	120	-	684	5	2.238	8
IV.	Maladies de l'appareil circulatoire.....	233	6	67	-	81	-	82	1	41	1	201	7	705	15
V.	Maladies de l'appareil respiratoire.....	624	-	217	2	251	-	322	1	294	-	1.128	2	2.836	5
VI.	Maladies de l'appareil digestif.....	1.384	4	537	-	745	1	658	2	561	-	1.464	9	5.349	16
VII.	Maladies vénériennes..	171	-	80	-	69	-	169	-	43	-	84	-	616	-
VIII.	Maladies du système génito-urinaire.....	94	-	34	1	30	-	62	2	18	-	162	2	400	5
IX.	Gynécologie & Obsté- trique.....	602	-	100	-	192	-	315	-	112	-	790	1	2.111	1
X.	Dermatoses.....	728	-	286	-	305	-	304	-	114	-	477	-	2.214	-
XI.	Maladies chirurgicales & de causes extérieures	806	2	267	1	380	3	472	4	199	1	794	4	2.918	15
XII.	Divers.....	204	9	22	4	182	6	18	-	63	-	186	7	675	26
T o t a u x		6.683	34	2.319	10	3.113	12	3.499	18	1.930	2	7.906	45	25.450	121

TOTAL

	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D
I. Maladies pestilentielle & transmissibles, etc....	4.541	307	1.899	96	2.409	136	2.099	158	4.115	593	2.709	118	17.792	908
II. Maladies générales de la nutrition.....	830	132	293	105	167	48	173	42	243	40	354	63	2.060	430
III. Maladies du système nerveux & des org. des sens.....	824	66	137	6	290	27	176	12	278	4	421	20	2.126	135
IV. Maladies de l'appareil circulatoire.....	317	52	106	35	133	24	56	30	47	9	109	27	768	177
V. Maladies de l'appareil respiratoire.....	1.770	141	565	57	673	57	776	94	785	75	1.141	102	5.710	526
VI. Maladies de l'appareil digestif.....	3.268	95	1.365	67	645	41	709	66	2.431	40	1.330	51	9.748	360
VII. Maladies vénériennes.	1.359	60	203	11	1.070	15	693	30	240	2	483	16	4.048	134
VIII. Maladies du système génito-urinaire.....	193	14	32	3	171	10	35	14	58	7	57	10	546	58
IX. Gynécologie & obstétrique.....	3.833	23	583	7	1.118	9	918	7	264	21	962	6	7.678	73
X. Dermatoses	505	1	57	1	121	1	102	1	81	-	135	2	1.001	6
XI. Maladies chirurgicales & de causes extérieures.....	4.528	87	972	52	2.998	69	2.207	58	1.314	22	1.925	56	13.944	344
XII. Divers	1.133	125	93	40	385	101	339	47	77	8	168	43	2.195	364
T o t a u x :	23.101	1.103	6.305	480	10.180	538	8.283	559	9.933	321	9.794	514	67.596	3.515

G R O U P E S	Province de :LEOPOLDVILLE		Province de :LUSAMBO		Province de :COQUITHATV.		Province de :STANLEYVILLE		Province de :COSTERMANSV.		Province d' :ELISABETHVILL.		TOTALS		FOREAMT	
	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D
I. Maladies pestilentielle- les & transmissibles, etc.....	22.165	335	10.052	109	15.687	234	13.977	188	22.803	116	11.809	178	96.493	1.160	33.782	65
II. Maladies générales de la nutrition.....	11.972	172	3.489	112	3.413	94	1.767	46	3.651	40	3.099	75	27.391	539	51.712	28
III. Maladies du système nerveux & des org. des sens.....	17.045	69	11.038	7	8.654	30	9.820	12	15.001	4	7.696	30	69.254	152	67.561	1
IV. Maladies de l'appareil: circulatoire.....	1.149	62	404	40	761	38	153	30	67	10	243	39	2.777	219	297	
V. Maladies de l'appareil: respiratoire.....	27.115	163	9.001	165	8.842	84	12.722	94	14.847	75	13.827	179	86.354	660	68.693	49
VI. Maladies de l'appareil: digestif.....	65.005	126	29.051	74	30.110	50	19.461	66	27.257	43	13.335	75	184.219	434	107.541	22
VII. Maladies vénériennes..	9.460	65	6.030	28	13.543	19	7.182	30	2.398	2	3.375	20	41.988	164	2.823	
VIII. Maladies du système génito-urinaire.....	385	16	116	4	303	12	50	14	97	9	497	10	1.448	65	124	
IX. Gynécologie & obté- trique.....	7.244	27	1.233	7	2.683	16	1.014	7	568	21	1.159	7	13.901	85	1.145	1
X. Dermatoses.....	15.488	1	11.304	2	13.647	1	7.928	1	4.182	-	4.945	2	57.494	7	77.304	
XI. Maladies chirurgicales & de causes extérieu- res.....	43.233	122	16.020	66	21.130	95	28.142	58	16.814	28	20.859	70	146.198	439	49.179	12
XII. Divers.....	2.761	163	477	128	2.620	131	411	47	90	11	350	86	6.669	566	12.764	17
	222.982	1.321	98.215	642	121.393	804	102.627	593	107.775	359	81.914	771	734.186	4.490	472.925	2.01

TABLEAU DES VACCINATIONS JENERIENNES

PROVINCES	EUROPEENS		INDIGENES		VACCINATIONS CONTROLEES		
	lères	Revac-	lères	Revac-	RESULTATS		TOTAL
	vaccina-	cina-	vaccina-	cina-	Posit.	Négat.	
	-tions	tions	tions	tions			
Léopoldville	56	56	127.579	10.996	24.000	16.139	40.139
Lusambo	51	66	59.012	51.920	2.854	8.224	11.078
Coquilhatville	17	9	49.539	31.496	2.455	27.220	29.675
Stanleyville	127	1.167	399.951	268.730	124.658	58.437	183.095
Costermansville	85	14	176.427	260.308	97.006	45.338	142.339
Elisabethville	62	42	34.741	113.314	4.586	1.112	5.698
	398	1.354	847.249	736.764	235.550	156.465	412.024

NOMBRE DE LITS DANS LES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS DE LA COLONIE

Etat=Etat + circonscri. indigènes. Autres = Miss.cathol. protest.& autres organ. philanthrop.(Foréami, Fomulac.Croix-R.Congo, Fonds Social Kivu Cemubac).	Hôpitaux		Hôpitaux		Lazarets, camps d'iso-:Dispensaires lement,vill.:et Centres de colonies & :traitement camps de lépreux			
	Etat	Autres	Etat	Autres	Etat	Autres	Etat	Autres
PROV.DE LEOPOLDVILLE								
Banana	6:	-	28:	-	-	-	-	-
Boma	32:	-	263:	-	106:	-	-	-
Matadi	24:	-	209:	-	43:	-	-	-
Léopoldville	60:	-	446:	-	385:	-	-	-
Inongo	4:	-	80:	-	28:	-	-	-
Kikwit	6:	-	60:	-	10:	-	-	-
Banningville	10:	-	85:	-	20:	-	-	-
Autres centres	-	30	552:	2.650	358:	646:	1.409:	293
PROV.DE LUSAMBO								
Lusambo	7:	-	132:	-	70:	-	-	-
Luebo	3:	-	80:	-	-	-	-	-
Kabinda	6:	-	85:	-	-	-	-	-
Port Francqui	-	-	55:	-	-	-	-	-
Matamba	-	-	73:	-	257:	-	-	-
Lodja	3:	-	70:	-	-	-	-	-
Autres centres	-	34	50:	1.032	-	1.911:	251:	38
PROV. COQUILHATVILLE								
Coquilhatville	24:	-	161:	-	42:	-	70:	-
Boende	4:	-	96:	-	100:	-	-	-
Basankusu	4:	-	90:	-	30:	-	-	-
Lisala	4:	-	125:	-	35:	-	-	-
Libenge	4:	-	52:	-	45:	-	-	-
Irebu	-	-	46:	-	36:	-	-	-
Gemena	-	-	-	-	-	-	450:	-
Baringa	-	-	-	120	150:	-	-	-
Autres centres	-	6	-	844	120:	300:	464:	557
PROV. DE STANLEYVILLE								
Stanleyville	17:	-	232:	-	127:	-	-	-
Buta	11:	-	195:	-	-	-	-	-
Niangara	6:	-	150:	-	-	-	-	-
Irumu	4:	-	112:	-	200:	-	140:	-
Wamba	-	-	129:	-	-	-	-	-
Autres centres	7:	44	180:	2.033	9.832:	160:	2.192:	624
PROV.COSTERMANSVILLE								
Costermansville	16:	-	138:	-	-	-	-	-
Kasongo	-	-	120:	-	-	-	-	-
Lokandu	-	-	145:	-	-	-	-	-
Katana	-	13	-	80	-	-	-	-
Kamituga	-	2	-	410	-	-	-	60
Autres centres	-	15	-	1.207	430:	365:	230:	252
PROV.D'ELISABETHVILLE								
Elisabethville	65:	-	334:	206	20:	-	-	-
Dilolo-Gare	4:	-	61:	-	-	-	-	-
Albertville	25:	-	170:	9	-	-	-	-
Panda	-	41	-	188	-	-	-	-
Kamina	-	15	-	75	-	-	-	-
Autres centres	-	12	238:	1.107	53:	529:	36:	111
TOTAUX :	356:	212	5.042:	9.961	12497:	3.911:	5.242:	1.935

